

ФИО

Пол: **Жен**
Возраст: **34 года**
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 04.02.2025 09:25
Дата поступления образца: 06.02.2025 09:27
Врач: 07.02.2025 16:18
Дата печати результата: 18.02.2025

| Исследование | Результат | Единицы | Референсные значения | Комментарий |
|--|-----------------|---------|----------------------|------------------------|
| АТ к рецепторам нейронов в СМЖ, IgG | | | | |
| CASPR-CSF | не обнар | титр | не обнар | антитела не обнаружены |
| NMDA-CSF | не обнар | титр | не обнар | антитела не обнаружены |
| LGI-CSF | не обнар | титр | не обнар | антитела не обнаружены |
| AMPA1-CSF | не обнар | титр | не обнар | антитела не обнаружены |
| AMPA2-CSF | не обнар | титр | не обнар | антитела не обнаружены |
| GABAR-CSF | не обнар | титр | не обнар | антитела не обнаружены |

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. www.invitro.ru

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

М.П. / Подпись врача

ФИО

Пол: **Жен**
Возраст: **34 года**

ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 04.02.2025 09:25
Дата поступления образца: 06.02.2025 09:27
Врач: 07.02.2025 16:18
Дата печати результата: 18.02.2025

Отрицательный результат выявления антител к LG1 в значительной степени исключает наличие таких диагнозов, как лимбический энцефалит, эпилепсия, нейромиотония или синдром Морвана. У некоторых пациентов с иммуносупрессией на фоне тяжелой соматической патологии или медикаментозной терапией отрицательный результат теста может наблюдаться при наличии лимбического энцефалита. Антитела к LG1 направлены против белковых молекул, связанных с вольтаж-зависимыми калиевыми каналами (VGKC). Отрицательный результат исследования ликвора на антитела к LG1 значительно снижает клиническую вероятность наличия аутоиммунного энцефалита. Отрицательный результат выявления антител к AMPAR1 в цереброспинальной жидкости значительно снижает клиническую вероятность наличия AMPAR- ассоциированного аутоиммунного энцефалита. Рецептор альфа-амино-3-гидрокси-5-метил-4-изоксазолпропионовой кислоты (AMPA) представляет собой ионотропный трансмембранный рецептор глутамата, который обеспечивает быструю синаптическую передачу в центральной нервной системе (ЦНС). Антитела к AMPAR1 направлены против GluR1 субъединицы рецептора. Определение антител в цереброспинальной жидкости является более чувствительным методом, по сравнению с исследованием сыворотки. Отрицательный результат выявления антител к AMPAR2 в цереброспинальной жидкости значительно снижает клиническую вероятность наличия AMPAR- ассоциированного аутоиммунного энцефалита. Рецептор альфа-амино-3-гидрокси-5-метил-4-изоксазолпропионовой кислоты (AMPA) представляет собой ионотропный трансмембранный рецептор глутамата, который обеспечивает быструю синаптическую передачу в центральной нервной системе. Антитела к AMPAR2 направлены против GluR2 субъединицы рецептора. Определение антител в цереброспинальной жидкости является более чувствительным методом, по сравнению с исследованием сыворотки. Отрицательный результат выявления антител к GABAR B1/B2 в цереброспинальной жидкости значительно снижает клиническую вероятность наличия GABARB-ассоциированного аутоиммунного энцефалита. Рецепторы гамма-аминомасляной кислоты типа B (GABARB) представляют собой рецепторы, связанные с G-белком, основным ингибирующим нейротрансмиттером в мозге. Рецептор GABA состоит из 2х субъединиц: B1 и B2. Определение антител в цереброспинальной жидкости является более чувствительным методом, по сравнению с исследованием сыворотки. Отрицательный результат выявления антител к NMDA-рецептору в ликворе значительно снижает клиническую вероятность наличия аутоиммунного энцефалита. Клиническими проявлениями NMDA-энцефалита служат симптомы возбужденного поведения, паранойи, психоза, нарушения памяти и речи, судороги. Выявление антител в цереброспинальной жидкости является более чувствительным методом по сравнению с исследованием сыворотки. Показатели чувствительности и специфичности близки к 100%. При наличии характерных симптомов заблуждения и отрицательном результате на наличие NMDA антител, может быть рекомендовано исследование на антитела к вольтаж-зависимым калиевым каналам (VGKC), в частности антител к LGI-1 и CASPR. Рецептор альфа-амино-3-гидрокси-5-метил-4-изоксазолпропионовой кислоты (AMPA) представляет собой ионотропный трансмембранный рецептор глутамата, который обеспечивает быструю синаптическую передачу в центральной нервной системе (ЦНС). Антитела к AMPAR1 направлены против GluR1 субъединицы рецептора. Отрицательный результат выявления антител к AMPAR1 в ликворе значительно снижает клиническую вероятность наличия AMPAR-ассоциированного аутоиммунного энцефалита. Рецептор альфа-амино-3-гидрокси-5-метил-4-изоксазолпропионовой кислоты (AMPA) представляет собой ионотропный трансмембранный рецептор глутамата, который обеспечивает быструю синаптическую передачу в центральной нервной системе (ЦНС). Антитела к AMPAR2 направлены против GluR2 субъединицы рецептора. Отрицательный результат выявления антител к AMPAR2 в ликворе значительно снижает клиническую вероятность наличия AMPAR-ассоциированного аутоиммунного энцефалита. NMDA-рецепторы представляют собой гетеромерные комплексы, состоящие из субъединицы NR1 в комбинации с одной из нескольких субъединиц NR2. У некоторых пациентов с иммуносупрессией на фоне тяжелой соматической патологии или медикаментозной терапии отрицательный результат теста может наблюдаться при наличии лимбического энцефалита. Отрицательный результат выявления антител к NMDA-рецептору в ликворе значительно снижает клиническую вероятность наличия аутоиммунного энцефалита. Рецепторы гамма-аминомасляной кислоты типа B (GABARB) представляют собой рецепторы, связанные с G-белком, основным ингибирующим нейротрансмиттером в мозге. Рецептор GABA состоит из 2х субъединиц: B1 и B2. Отрицательный результат выявления антител к GABAR B1/B2 в ликворе значительно снижает клиническую вероятность наличия GABARB-ассоциированного аутоиммунного

М.П. / Подпись врача

ФИО

| | |
|---------------------------|------------------|
| Пол: | Жен |
| Возраст: | 34 года |
| ИНЗ: | 999999999 |
| Дата взятия образца: | 04.02.2025 09:25 |
| Дата поступления образца: | 06.02.2025 09:27 |
| Врач: | 07.02.2025 16:18 |
| Дата печати результата: | 18.02.2025 |

энцефалита. Отрицательный результат выявления антител к LG1 в значительной степени исключает наличие таких диагнозов, как лимбический энцефалит, эпилепсия, нейромиотония или синдром Морвана. У некоторых пациентов с иммуносупрессией на фоне тяжелой соматической патологии или медикаментозной терапией отрицательный результат теста может наблюдаться при наличии лимбического энцефалита. Антитела к LG1 направлены против белковых молекул, связанных с вольтаж-зависимыми калиевыми каналами (VGKC). Отрицательный результат исследования ликвора на антитела к LG1 значительно снижает клиническую вероятность наличия аутоиммунного энцефалита. Отрицательный результат выявления антител к CASPR2 в значительной степени исключает наличие таких диагнозов, как лимбический энцефалит, эпилепсия, нейромиотония или синдром Морвана. У некоторых пациентов с иммуносупрессией на фоне тяжелой соматической патологии или медикаментозной терапией отрицательный результат теста может наблюдаться при наличии лимбического энцефалита. Антитела к CASPR2 направлены против белковых молекул, связанных с вольтаж-зависимыми калиевыми каналами (VGKC). Отрицательный результат исследования ликвора на антитела к CASPR2 значительно снижает клиническую вероятность наличия аутоиммунного энцефалита.

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. www.invitro.ru

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

М.П. / Подпись врача