



AT-GAD (антитела к глутаматдекарбоксилазе, GAD-autoantibodies, anti-GAD, GADA)

Маркёр аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы.

Антитела к GAD (декарбоксилазе глютаминовой кислоты) - это антитела к основному антигену бета-клеток поджелудочной железы, один из типов аутоантител, которые присутствуют у большинства пациентов с инсулинзависимым сахарным диабетом 1-го типа. Они свидетельствуют об аутоиммунном механизме деструкции островкового аппарата поджелудочной железы. У таких людей наблюдается повышенный риск и других аутоиммунных расстройств.

Присутствие аутоиммунных маркёров в крови может быть обнаружено за месяцы и годы (за 5 - 8 лет) до появления первых клинических симптомов сахарного диабета. Клинические проявления сахарного диабета типа 1 возникают только после того, как разрушается не менее 80% клеток, секретирующих инсулин. У лиц без диабета с высоким титром этих антител риск возникновения сахарного диабета составляет 9 - 10%, а по некоторым данным - до 45%.

Следует учитывать, что аутоантитела к GAD и другие антитела к островковым клеткам могут быть обнаружены у 1 - 2% здоровых лиц, у которых впоследствии не разовьётся инсулинозависимый сахарный диабет. Для пациентов с диабетом 2-го типа (инсулин-независимым) присутствие антител к GAD может говорить о риске перехода заболевания в инсулинозависимый диабет.

Данное исследование, помимо этого, может быть полезно при скрининге женщин с гестационным диабетом с целью оценки риска ухудшения заболевания, а также в педиатрической диабетологии при выборе адекватной терапии детей, больных диабетом.

Следует учитывать, что эти антитела обнаруживаются и при другой, недиабетической патологии: синдроме мышечной скованности, при ювенильном ревматическом артрите, синдроме Шегрена, ревматоидном артрите, системной красной волчанке, аутоиммунном тиреоидите Хашимото.

Подготовка: Специальная подготовка не требуется. Рекомендуется взятие крови не ранее чем через 4 часа после последнего приема пищи.

Показания:

- Идентификация среди пациентов с диабетом 2-го типа лиц с высоким риском развития диабета 1-го типа.
- Скрининг женщин с гестационным диабетом для оценки риска прогрессии заболевания.
- В комплексе исследований при решении вопроса о типе диабета и назначении терапии инсулином у детей.
- Скрининг родственников (не диабетиков), потенциальных доноров почки или части поджелудочной железы.

Единицы измерения в независимой лаборатории «Пром-Тест»: kU/L.

Референсные значения на бланках независимой лаборатории «Пром-Тест».

Повышение значений:

1. диабет 1-го типа;
2. повышенный риск развития аутоиммунной деструкции островкового аппарата поджелудочной железы с развитием диабета 1-го типа;
3. синдром мышечной скованности;
4. ревматоидные заболевания;
5. синдром Шенгрена.

Снижение значений (при динамическом наблюдении): Хорея Гентингтона.