



## Антитела к тромбоцитам, IgG

Определение в крови антител к антигенам тромбоцитов IgG используется для дифференциальной диагностики тромбоцитопений.

**Тромбоцитопения** является часто встречающимся гематологическим симптомом при различных патологиях, отличающихся как патогенетически, так и клинически, что требует проведения расширенного диагностического поиска. Установление истинных причин тромбоцитопении имеет важное значение, поскольку тактика ведения больных может существенно различаться.

Наличие антител к тромбоцитам связано как с количественными, так и с качественными изменениями тромбоцитов. С одной стороны, взаимодействие антител с антигенами приводит к разрушению тромбоцитов клетками ретикулоэндотелиальной системы в селезенке (и в меньшей степени в печени) и возникновению тромбоцитопении. С другой стороны, антитела, блокирующие гликопротеины тромбоцитов, нарушают процесс дегрануляции и адгезии тромбоцитов, в результате чего развивается тромбоцитопатия. Клиническим проявлением тромбоцитопении и тромбоцитопатии является повышенная кровоточивость разной степени выраженности – от незначительной петехиальной сыпи до обширного внутримозгового кровоизлияния.

Поэтому, антитела к тромбоцитам – один из тестов, входящих в алгоритм диагностики геморрагического синдрома.

**Антитромбоцитарные антитела** выявляются в крови при идиопатической тромбоцитопенической пурпуре, аллоиммунной тромбоцитопении новорожденных (наиболее целесообразно исследование материнской сыворотки), посттрансфузионной пурпуре. Присутствие антитромбоцитарных антител может быть связано с имеющимся системным заболеванием (например, системная красная волчанка), инфекциями (например, ВИЧ, вирус Эпштейна-Барр), лимфопролиферативными и неопластическими заболеваниями. Выработка антитромбоцитарных антител может запускаться приемом некоторых лекарственных препаратов (гепарин, хинин/хинидин, тейкопланин и т.д.).

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

### Когда назначается исследование?

При наличии геморрагического синдрома, в первую очередь петехиально-пятнистого типа (петехиальной сыпи, рецидивирующих носовых кровотечений, меноррагий, повышенной кровоточивости десен);

при обнаружении в клиническом анализе крови тромбоцитопении.