

**ФИО**

**Пол:** Жен  
**Возраст:** 40 лет  
ИНЗ: 999999999  
Дата взятия образца: 27.11.2022  
Дата поступления образца: 27.11.2022  
Врач: 29.11.2022  
Дата печати результата: 29.11.2022

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
АТ Антинейрональные в ликворе, IgG	<b>1:128</b>	титр	не обнар.	Цитоплазматический нейрональный тип свечения

**Внимание!** В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта <http://www.invitro.ru/> с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.



М.П. / Подпись врача

**ФИО**

<b>Пол:</b>	<b>Жен</b>
<b>Возраст:</b>	<b>40 лет</b>
ИНЗ:	999999999
Дата взятия образца:	27.11.2022
Дата поступления образца:	27.11.2022
Врач:	29.11.2022
Дата печати результата:	29.11.2022

**Исследование****Заключение**

Положительный результат выявления антинейрональных антител может указывать на наличие паранеопластического синдрома, сопровождающегося следующими неврологическими нарушениями: паранеопластический энцефаломиелит, паранеопластическая сенсорная нейропатия, паранеопластическая мозжечковая дегенерация, паранеопластическая атаксия опсоклонус-миоклонус, синдром «ригидного человека» (stiff person syndrome). Клинические проявления паранеопластического синдрома включают потерю памяти, чувствительности, дисфункцию мозгового ствола, мозжечковую, моторную или вегетативную дисфункцию, непроизвольные судорожные движения глаз, миоклонию и атаксию. Специфическими диагностическими маркерами паранеопластического процесса у больных с неврологической симптоматикой являются антинейрональные антитела. Антинейрональные антитела разделяются на 2 группы: одни антитела направлены против внутриклеточных мишеней (anti-Hu, anti-Ri, anti-Yo и др.), другие направлены против поверхностных антигенов (anti-LG1, anti-CAPR2, anti-GABAB и др.). В ряде случаев, выявление антинейрональных антител происходит до клинической манифестации паранеопластического процесса. Тип свечения нейрональных клеток характеризует спектр антинейрональных антител. Специфичность определения положительного результата непрямой иммунофлюоресценции может быть дополнительно подтверждена иммуноблотом антинейрональных антител, определением антител к вольтаж-зависимым калиевым каналам, а также определением антител к глутаматдекарбоксилазе. Цитоплазматический нейрональный тип свечения чаще всего выявляется у пациентов со следующими неврологическими расстройствами: сенсорная и автономная нейропатия, энцефалит, экстрапирамидный моторный синдром, мозжечковая дегенерация, синдром мышечной скованности и лимбический энцефалит. Данные антитела могут быть ассоциированы с мелкоклеточной карциномой легких, тимомой, карциномой молочной железы. Наиболее часто данный тип свечения выявляется при наличии антител к амфифизину и GAD.

**Внимание!** В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта <http://www.invitro.ru/> с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.



М.П. / Подпись врача