

ФИО
Пол: **Жен**
Дата рождения: **27.06.1980**
Возраст: **45 лет**
ИНЗ: 999999999
Дата взятия образца: 16.10.2025 07:00
Дата поступления образца: 17.10.2025 10:47
Врач: 20.10.2025 11:06
Дата печати результата: 20.10.2025

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
Антитела классов IgG и IgA к GP2 антигену центроацинарных клеток				
Анти-GP2 IgA	2,00	Ед/мл	< 9.9	< 5 Ед/мл - антитела не обнаружены 5-10 Ед/мл - погра-ничное содержание антител > 10 Ед/мл - диагно-стический уровень антител
Анти-GP2 IgG	5,00	Ед/мл	< 14.9	< 10 Ед/мл - антитела не обнаружены 10-15 Ед/мл - погра-ничное содержание антител > 15 Ед/мл - диагно-стический уровень антител

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

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
Дата рождения:	27.06.1980
Возраст:	45 лет
ИНЗ:	999999999
Дата взятия образца:	16.10.2025 07:00
Дата поступления образца:	17.10.2025 10:47
Врач:	20.10.2025 11:06
Дата печати результата:	20.10.2025

Исследование

Комментарий к результату исследования

Аутоантитела к GP2 антигену поджелудочной железы представляет собой тест количественного определения содержания аутоантител к гликопротеину 2 в сыворотке крови. Гликопротеин 2 (GP2) – мембранный белок зимогенных гранул панкреатических ацинарных клеток, также экспрессируемый микроскладчатыми клетками фолликул-ассоциированного эпителия Пейеровых бляшек, который участвует в поддержании резистентности кишечной стенки и нормального иммунного ответа к облигатной и условно-патогенной микрофлоре кишечника. Обладая высокой структурной гомологией с белком Тамм-Хорсфала в моче, гликопротеин GP2 в просвете кишечника выполняет антибактериальную и иммуномодулирующую функцию, связываясь с фимбриями энтеробактерий (*E. coli* и *S. typhimurium*). Обнаружение аутоантител к GP2 имеет диагностическое и прогностическое значение при болезни Крона, включая ранний манифест заболевания, осложненный фенотип, локализацию процесса в виде илеоколита, перианальное поражение, умеренную или тяжелую эндоскопическую активность и внекишечные проявления заболевания, а также необходимость в хирургическом лечении болезни Крона (Bogdanos D. P. et al., 2011; Roggenburg D. et al., 2014). Отсутствие антител к гликопротеину GP2 классов IgG и/или IgA снижает вероятность, но полностью не исключает диагноз болезни Крона. Сочетанное определение аутоантител GP2 с антителами к *Saccharomyces cerevisiae* (ASCA) в диагностике болезни Крона повышает специфичность теста до 100%. При проведении дифференциальной диагностики болезни Крона и язвенного колита результаты теста целесообразно интерпретировать в сочетании с результатами инструментальных и других серологических методов диагностики и прогнозирования течения воспалительных заболеваний кишечника, включая сывороточные (pANCA, антитела к бокаловидным клеткам кишечника, экзокринной части поджелудочной железы) и фекальные (кальпротектин, гемоглобин и гемоглобин-гаптоглобиновый комплекс) биомаркеры.

Исполнитель Пешкова Н.Г., врач клинической лабораторной диагностики

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