

P -C3 (4545), S -C3 (2106)

Indikaatiot Komplementtia kuluttavan tautiprosessin (mm. SLE) toteaminen ja hoidon seuranta. Infektioalttiuden diagnostiikka.

Näyte 0.5 ml seerumia tai EDTA-plasmaa.

Lasten sormenpääverinäytteissä riittää 200 µl seerumia tai plasmaa. Samasta näytemäärästä voidaan tehdä myös muita peruskemian tutkimuksia. Tarvittaessa konsultoi asiantuntijoita.

Säilytys ja lähetys Säilytys 2 vrk jääkaapissa, pidempiaikainen pakastettuna. Lähetys huoneenlämmössä.

Menetelmä Immunoturbidimetrinen

Toimitusaika 1-2 työpäivää

Viitearvot 0.90 - 1.80 g/l

Menetelmä- ja viitearvomuuotos 1.12.2014.

Tulkinta Komplementtijärjestelmä on keskeinen osa immuunipuolustusta ja vasta-ainevälitteistä sytolyysiä. Sen aktivoituminen käynnistyy joko immunokompleksien tai elimistölle vieraiden partikkelien, kuten bakteerien, toimesta. Kliinistä merkitystä on verenkierron alentuneella C3-pitoisuudella. Sen tavallisin syy on tulehduksen aiheuttama komplementtiaktivaatio ja lisääntynyt C3:n kulutus (ns. klassisen tien tai C3-oikotien aktivaatio tai molemmat).

Matalia C3:n pitoisuuksia nähdään mm. akuutissa glomerulonefriitissä, membranoproliferatiivisessa glomerulonefriitissä, immunokompleksitaudeissa, aktiivisissa sidekudostaudeissa (mm. SLE), pitkälle edenneissä maksataudeissa (C3:n synteesihäiriö), mikrobi-infektioissa sekä C3:n geneettisen puutoksen yhteydessä. Potilailla, joilla on geneettinen C3-puutos tai C3b:n aktivaattorin puutos ja siitä johtuva matala C3 pitoisuus, on taipumus saada toistuvia vakavia bakteeritulehduksia.

Kohonneita C3:n pitoisuuksia tavataan mm. akuutin faasin reaktioissa (mm. bakteeritulehdukset, kudostuhot, kirurgiset operaatiot), nivel- ja selkärankareumassa, lasten reumassa, tulehduksellisissa artriiteissa sekä alkoholin aiheuttamassa maksavauriossa.

Konsultointi Sairaalakemisti, FT Mikko Helenius
Puh.040 922 5301
mikko.helenius@vita.fi