

ÚTMUTATÓ SZÖVETI TRANSZGLUTAMINÁZ ELLENI ANTITEST (TGA) LABORATÓRIUMI MEGHATÁROZÁSÁHOZ AZ ALAPELLÁTÁSBAN

Gyermek-alapellátás (házi gyermekorvostan, ifjúsági és iskolaorvoslás) Tagozat

Magyar Gyermek-gasztroenterológiai Társaság

készítette:

Prof. Dr. Korponay-Szabó Ilma

Dr. Scheiber Dóra

Dr. Sutka Melinda

Vizsgálat típusa: Szöveti transzglutamináz elleni antitest meghatározása, izotípusonként (ELISA technika)

OENO kód: 2660F

Rendelhetőség alapellátási tevékenység körében: a házi gyermekorvos és háziorvos által 18 éves életkorig

Elszámolási lehetőség: mintánként 3; háziorvos által rendelve 24 hónapon belül nem ismétlődhet!

Az útmutató célja: rövid iránymutatás adása az alapellátásban dolgozók számára a szöveti transzglutamináz autoantitest (TGA) laboratóriumi meghatározásával kapcsolatban. Részletesebb információk a témában a „A coeliakia és a dermatitis herpetiformis diagnosztikája gyermek- és felnőttkorban” című szakmai irányelvben olvashatók (Magyar Közlöny 2026.03.23).

Az alapellátás feladata:

- a coeliakiára utaló tünetek, rizikócsoportok felismerése és a betegség irányában történő első laboratóriumi vizsgálat elindítása és értékelése (esetfelismerés, case finding).

Az alapellátásnak NEM feladata:

- a coeliakia diagnózisának felállítása,
- ismert coeliakiás betegek gondozása,
- a gluténmentes diéta betartásának, illetve a gluténterhelésnek a szerológiai monitorizálása.

FONTOS!

Pozitív eredmény esetén a beteg haladéktalanul gasztroenterológiai szakellátásba utalandó és a szülőt kifejezetten figyelmeztetni kell arra, hogy a szakorvosi értékelésig gluténmegvonást ne alkalmazzon!

I. VIZSGÁLATKÉRÉS INDIKÁCIÓJA AZ ALAPELLÁTÁSBAN:

1. Coeliakiára utaló tünetek jelenléte (új beteg felismerése)

- Coeliakiára utaló krónikus enterális tünetek (haspuffadás, hasmenés, enterális infekció után elhúzódó gyógyulás), illetve malabszorpciói klinikai vagy laboratóriumi jelei
- Laktóz intolerancia
- A súly és/vagy hosszfejlődés elmaradása (percentil görbe alapján, enterális tünet nélkül is)

- Igazolt vashiány anaemiával vagy anélkül (alacsony szérumszintű ferritin szint vagy infekciómentes állapotban alacsony szérumszintű vas és magas szérumszintű transferrin szint), különösen, ha az kellő időtartamú és dózisú orális vaskezelésre (Fe⁺⁺ készítmények) nem javul. Coeliakia esetén a szérumszintű transferrin receptor mérés nem informatív, mert vashiány ellenére nem emelkedik meg.
- Maradandó fogakon jelentkező szimmetrikus fogzománc hypoplasia (a tejfogak rendelkezései még a születés előtt alakulnak ki, nem függenek a glutén hatásától)
- Ismeretlen eredetű szérumszintű májenzim (SGOT, SGPT) emelkedés
- Dermatitis herpetiformis Dühring (bőrgyógyász által kompatibilisnek ítélt esetekben) Jellemzően iskoláskortól manifesztálódik, erősen viszkető és ezért gyakran elvakart plakkokkal a feszítő felszíneken, nyomásnak, dörzsölésnek kitett területeken (könyök, térd, vállak, sacrum felett), mely megkülönbözteti az atopiától és a scabiéstől.
- Krónikus hasi fájdalom (>3 hónap), amennyiben annak egyéb oka nem derül ki

2. Igazoltan coeliakiás beteg elsőfokú rokonainak szűrése

- Tünetmentes elsőfokú rokon gyermekeket 3 és 6 éves korban ajánlott szűrni.
- Ennél korábbi vagy ismételt szűrésre akkor van szükség, ha a glutént már fogyasztó kisgyermeknél coeliakiára utaló tünet (ld. fent) jelenik meg.
- 6 éves kor alatt a negatív lelet nem tekinthető a coeliakia végleges kizárásának, mert 6 éves korig coeliakia antitest bármikor újonnan megjelenhet.
- Csecsemők vizsgálata, akik még nem vagy nem rendszeresen fogyasztanak glutént, nem értékelhető és nem indokolt.

3. Egyéb coeliakia rizikócsoportok szűrése (Down-szindróma, 1-es típusú diabetes mellitus, autoimmun pajzsmirigybetegség, szelektív humorális IgA-hiány)

A rizikócsoportok szűrését többnyire a szakellátás kezdeményezi (pl. diabetológia), de az alapellátó orvosnak figyelni kell arra, hogy coeliakia szűrés biztosan megtörténjen ezeknél a betegeknek. Ismert IgA-hiány esetén IgG transzglutamináz antitest vizsgálatot kell kérni vagy az érintett egyén szűrését szakellátásban kell elvégezni.

4. Tartós immunszuppresszív kezelés (szteroid, antitumor szerek) vagy a coeliakián kívül más okból bevezetendő gluténbevitelt csökkentő diéta előtti állapotfelmérés céljából (pl. búzaallergia, eosinophil oesophagitis esetén)

Ezen betegcsoportoknál a coeliakia szűrés elvégzése többnyire annak a szakorvosnak a feladata, aki az adott kezelést előírja. A házi orvosnak azonban figyelemmel kell lennie arra, hogy szűrés biztosan megtörténjen. Az autizmus ugyan nem glutén-dependens állapot, célszerű azonban coeliakia vizsgálatot végezni, ha gluténmegvonás tervezett a gyermeknél.

II. NEM INDOKOLT AZ ALAPELLÁTÁSBAN COELIAKIA SZEROLÓGIAI VIZSGÁLAT az alábbi állapotokban, ha egyéb coeliakiára utaló eltérés nincs:

- coeliakia diagnózis nélkül tartósan gluténmentes diétát folytató betegekben, ha nem történt >3 hónapig normál gluténexpozíció vagy attól a szülők elzárkóznak,
- akut hasi fájdalom, akut enterális tünetek addig tünetmentes gyermeknél,
- tejallergia vagy más ételallergia gyanúja,
- atopiás dermatitis,

- kisgyermeknél kiütések, főként, ha az arcon vannak (a coeliakiában előforduló dermatitis herpetiformis az iskoláskortól jelenhet meg, a jellegzetes bőrtünetet ld. fent)
- alopecia areata
- gyakori légúti infekciók
- autizmus (diagnosztikus célból nem indokolt, az autizmus nem coeliakia tünet, de kell kérni diéta előtt, ha gluténmegvonást akarnak)
- 2-es típusú diabetes mellitus
- csökkent szérum vas érték ferritin eredmény nélkül (leggyakoribb oka infekció, gyulladás)
- emelkedett serum bilirubin érték (Gilbert kór tisztázandó)
- normál serdüléssel kapcsolatos emelkedett alkalikus foszfatáz szint

III. A VIZSGÁLAT MENETE:

- A coeliakiára irányuló diagnosztikus vizsgálatokat gluténfogyasztás mellett kell elvégezni. A diagnózis igazolásáig gluténmentes diéta bevezetése tilos.
- Az első coeliakia irányú vizsgálat az **IgA transzglutamináz elleni antitest vizsgálat (TGA-IgA) és szérum össz IgA meghatározás együttes kérése** legyen, mivel coeliakiában a legmagasabb pozitív prediktív értéke a TGA-IgA pozitivitásnak van. A szérum össz IgA mérésére a gyermek életkora szerinti normálértékeknek megfelelő tartományban mérő eljárást kell választani.
- IgG transzglutamináz elleni antitest vizsgálat (TGA-IgG) rutinszerű kérése nem indokolt az össz IgA mérés helyett (nagyon alacsony prediktív érték). TGA-IgG eredményre csak ismert IgA hiány esetén van szükség. Nem tekinthető IgA hiányos állapotnak a 2-3 évesnél fiatalabb gyermekek fiziológiásan alacsony IgA szintje, mert coeliakia esetén döntő többségük szintén TGA-IgA termeléssel válaszol.

IV. A VIZSGÁLATI EREDMÉNY ÉRTÉKELÉSE:

- A coeliakia irányú szerológiai vizsgálat csak stabil gluténfogyasztás esetén informatív, egyébként a negatív lelet nem értékelhető.
- A vizsgálati eredmények értékelésének első lépése az össz-IgA szint ellenőrzése. Amennyiben az össz-IgA szint 0,2 g/l feletti (2 éves kor alatt 0,1 g/l feletti), akkor a TGA-IgA eredmény értékelhető.
- Normál szérum össz-IgA szint és negatív IgA transzglutamináz antitest (TGA-IgA) lelet azt jelzi, hogy az adott időpontban az észlelt klinikai tünet mögött nagy valószínűséggel nem coeliakia áll. Más kórokok keresése jön szóba.
- **Pozitív TGA-IgA eredmény (TGA-IgA) esetén a beteget diétás kezelés megkezdése nélkül további vizsgálatok céljából gasztroenterológiai szakellátásba kell utalni és figyelmeztetni kell arra, hogy a szakorvosi értékelésig a gluténfogyasztását ne csökkentse. A coeliakia orvosi diagnózisa előtt gluténmentes diétát javasolni tilos, orvosi műhiba.**
- Normál szérum össz-IgA szint esetén az izolált IgG transzglutamináz pozitivitásnak nincs klinikai jelentősége (gyakran méréstechnikai oka van).
- Amennyiben a beteg szérum össz-IgA szintje az életkorhoz képest alacsony (0,2 g/l alatti 2 évesnél idősebb, 0,1 g/l alatti 2 évesnél fiatalabb gyermeknél), akkor negatív IgA transzglutamináz antitest (TGA-IgA) eredmény ellenére a coeliakia nem zárható ki, ezért IgG típusú coeliakia antitest vizsgálatok indokoltak szakellátás keretében.
- Egyetlen vérmintában kimutatott coeliakia antitest pozitívítás nem elegendő a coeliakia diagnózisának kimondásához. További megerősítő vizsgálatokra (laboratóriumi vizsgálat és/vagy oesophago-gastroszkópia) van szükség a szérumban kimutatott TGA-IgA szinttől függően.

- A coeliakia diagnózis megerősítését (véglegesítését) gasztroenterológus vagy gyermek-gasztroenterológus szakorvosnak kell végeznie, ennek érdekében a beteget szakellátásba [szakellátási centrumokba] kell utalni a diétás kezelés megkezdése nélkül.

V. TOVÁBBKÜLDÉS SZAKELLÁTÁSBA:

- Pozitív IgA transzglutamináz antitest eredmény esetén a gyermek szakellátásba utalandó további megerősítő vizsgálatok végzése érdekében.
- Negatív coeliakia szerológia esetén továbbküldés akkor szükséges, ha a gyermek IgA hiányos vagy egyéb klinikai okból coeliakia gyanúja továbbra sem zárható ki, illetve, ha állapota nem javul és ennek hátterében más kórképet nem sikerült megállapítani.

VI. ISMÉTELT VIZSGÁLATKÉRÉS:

- A transzglutamináz antitest vizsgálat az alapellátásban 24 hónapon belül ismételt nem kérhető. Ha előbb szükséges, azt a szakorvosi ellátás tudja elvégezni.
- Ismételt vizsgálat életkori okok vagy új tünetek esetén indokolt.

ALGORITMUS

