

I34 Przeciwciała przeciwplemnikowe IgG w nasieniu

W etiologii niepłodności męskiej o podłożu immunologicznym największe znaczenie kliniczne mają przeciwciała przeciwplemnikowe. Mogą być przyczyną zmniejszenia płodności lub jej całkowitego zahamowania. Przeciwciała przeciwplemnikowe mogą występować w nasieniu i surowicy krwi u mężczyzn i na śluzówce macicy, lecz znaczenie diagnostyczne mają przede wszystkim przeciwciała obecne w nasieniu.

Przeciwciała przeciwplemnikowe mogą powodować różne objawy kliniczne w zależności od struktury plemnika z której antygenami się wiążą. Przeciwciała opłaszczające główkę plemnika, zwłaszcza w okolicy akrosomu, utrudniają reakcję plemnika z komórką jajową. Ruch plemnika zaburzają przeciwciała wiążące się z jego wtką.

W przypadku znacznego obniżenia lub całkowitej utraty ruchliwości plemników, wykonanie testu w nasieniu metodą bezpośrednią, można zastąpić oznaczeniem przeciwciał w surowicy metodą pośrednią.

ZASADA LATEKSWEGO TESTU BEZPOŚREDNIEGO SpermMar IgG WYKRYWAJĄCEGO PRZECIWCIAŁA PRZECIWPLEMNIKOWE W NASIENIU.

Przeciwciała przeciwplemnikowe IgG **OBECNE** w nasieniu

kulki lateksowe opłaszczone przeciwciałami IgG



przeciwciałami przeciwplemnikowe IgG związane z plemnikami



Aglutynina

wiązanie plemników z kulkami lateksowymi

Przeciwciała przeciwplemnikowe IgG **NIEOBECNE** w nasieniu

kulki lateksowe opłaszczone przeciwciałami IgG



plemniki



Aglutynina

brak wiązania plemników z kulkami lateksowymi

Badanie wykonuje się z ejakulatu pobranego po 2-7 dni od ostatniej ejakulacji.

Badanie wykonuje się z ejakulatu pobranego po 2-7 dniach od ostatniej ejakulacji.

Zakresy norm:

<10% plemników związanych z kulkami lateksowymi - wynik ujemny

10 - 39% plemników związanych z kulkami lateksowymi - podejrzenie bezpłodności o podłożu immunologicznym

>40% plemników związanych z kulkami lateksowymi - duże prawdopodobieństwo bezpłodności o podłożu immunologicznym

NIEPŁODNOŚĆ O PODŁOŻU IMMUNOLOGICZNYM

Męskie komórki rozrodcze oddzielone są od układu immunologicznego barierą anatomiczną. Bariera ta nie jest jednakowo szczelna we wszystkich przedziałach męskiego układu rozrodczego. Jest ona znacznie mniej efektywna w sieci jądra, kanalikach wyprowadzających nasienie oraz w najądrzu.

Przełamanie fizjologicznych mechanizmów autotolerancji prowadzi do zainicjowania syntezy przeciwciał przeciwplemnikowych, co przy dużych zmianach i powtarzającej się ekspozycji na antygen może prowadzić do trwałej niepłodności. Niektóre sytuacje kliniczne mogą sprzyjać autoimmunizacji. Należą do nich m.in.: procesy zapalne toczące się w obrębie narządu płciowego, urazy jąder, wielokrotne biopsje jąder i infekcje układu rozrodczego.

PANEL BADAŃ NASIENIA

(SEMINOGRAM + PRZECIWCIAŁA PRZECIWPLEMNIKOWE IgG W NASIENIU)

Zgodnie z zaleceniami WHO rutynowe badanie nasienia (seminogram) jest podstawowym badaniem w diagnostyce zaburzeń płodności mężczyzn i powinno być wykonywane równocześnie z badaniem na obecność przeciwciał przeciwplemnikowych w nasieniu.

Diagnostyka zaburzeń płodności u mężczyzn

Nazwa badania	Materiał
Badanie nasienia (seminogram)*	nasienie
Przeciwciała przeciwplemnikowe IgG w nasieniu	nasienie
Panel nasienia (seminogram + przeciwciała przeciwplemnikowe IgG w nasieniu)	nasienie
Mikrodelecje chromosomu Y (AZF) – badanie podstawowe	krew (MATRIX)
FSH**	surowica
LH**	surowica
Testosteron **	surowica

* W związku z tym, że jakość nasienia jest parametrem zmiennym, w przypadku nieprawidłowego wyniku, zaleca się przeprowadzenie drugiego badania po okresie 2-3 tygodni od pierwszego.

** Pomiar stężenia FSH w surowicy znajduje zastosowanie w diagnostyce różnicowej azoospermii mechanicznej oraz azoospermii spowodowanej nieprawidłowościami spermatogenezy.

W przypadku, gdy podejrzewany jest hipoadrogenizm lub atrofia jąder, wskazane jest oznaczanie testosteronu i LH w surowicy.

**Kontakt z Działem Obsługi
Klienta DIAGNOSTYKI:**