

檢驗項目：Anti-phospholipid Ab，APA IgM /抗磷脂抗體

健保編號： 300291

院內檢驗 委外代檢

檢體採檢：血清 0.5mL

採檢容器：生化管

報告時效：每天

參考區間：≤ 20.0 CU，Negative。CU= Chemiluminescent unit

危險值：無

臨床意義：

抗磷脂症候群(APS)是一種全身性自體免疫疾病，主要臨床表徵包括靜脈及或動脈栓塞、血小板數量降低、aPTT 延長、孕婦重複再發生流產。

抗磷脂抗體(APA)是一系列的自體抗體，會與帶負電的磷脂質發生反應，抗磷脂抗體包括狼瘡抗凝血因子(LA)、抗心脂抗體(ACA)、抗β2 醣蛋白 I 抗體(β2GPI)等等。全身性紅斑性狼瘡(SLE)的血清中常會出現這種抗體，並常因此引發次發性抗磷脂症候群，未患有其他自體免疫疾病，但出現抗磷脂抗體的病患則屬於原發性抗磷脂症候群。

依據 Miyakis 抗磷脂症候群的確診原則為存在至少一種臨床表徵及至少一項實驗室檢驗結果呈陽性。

臨床標準包括血栓形成，以及在懷孕期間發生下列三項的其中一項：於懷孕第 10 週後發生一次以上流產、於懷孕第 34 週前因嚴重子癲前症或胎盤功能嚴重不良而發生一次以上早產，或於懷孕第 10 週前發生三次以上流產。

實驗室標準包括：在至少相隔 6 週的兩次檢查中，IgG 或 IgM 型抗心脂抗體或抗β2 醣蛋白 I 抗體，或在至少相隔 6 週的兩次檢查中，測得狼瘡抗凝血因子。

由於抗磷脂抗體具有異質性，同時測量抗心脂抗體與抗β2 醣蛋白 I 抗體的敏感度會高於個別檢測，低抗體有可能是暫時性的。RPR 檢驗試劑含有磷脂質，檢驗陽性也有可能是抗磷脂抗體的反應。

補單、複檢時效：無

影響檢驗結果的原因：溶血 4+

是否需患簽署同意書：否

注意事項：