



**Visste du at:  
I 2012 blir  
Allergy Run /Walk  
på Island?**



## 2. juni arrangerte Phadia Allergy Run/Walk LabMed 2010

63 spreke kongressdeltagere fra ti nasjoner møtte opp kl 07:00 i Frognerparken for en frisk start på dagen.

Vi takker for flott innsats og for alle de positive tilbakemeldingen vi mottok i løpet av LabMed-kongressen.

*Vi gleder oss til nytt løp i 2012*

### Allergi:

#### Misstanke om allergi mot veps eller bie?

*Nå finnes komponenttestene!*

- **rVes v 5 (i209) og rPol d 5 (i210)** er markører for primær sensibilisering mot vepsegift
- **rApi m 1 (i208)** er en markør for primær sensibilisering mot biegift.

Dette er tester som er spesielt nyttige om pasienten skal behandles med immunterapi.

Ta gjerne kontakt for ytterligere informasjon.



### Autoimmunitet:

*Nye EliA tester er nå tilgjengelige!*

- **EliA™ Rib-P**  
Antistoff mot Ribosomalt P-protein er meget spesifikk for SLE. Dette er en tidlig markør, sterkt assosiert med hepatitt og nefritt hos SLE-pasienter. Mulig assosiasjon med depresjon eller andre nevropsykiatriske manifestasjoner ved SLE. Antigenet Ribosomalt P- protein inngår i EliA™ CTD screen.
- **EliA™ RF IgA og EliA™ RF IgM**  
Reumatoid faktor IgA og IgM for diagnostisering av Reumatoid artritt er nå tilgjengelig

EliA™ Rib-P (24 tester): Art. no 14-5521-01  
EliA™ RF-IgM (48 tester): Art. no 14-5600-01  
EliA™ RF-IgA (48 tester): Art. no 14-5601-01

Ta gjerne kontakt for ytterligere informasjon.

**Leddgikt/Reumatoid Artritt (RA)**

RA er en kronisk, systemisk autoimmun sykdom hvor kronisk betennelse angir pasientens eget vev. Det kan medføre alvorlig debilitet av hender og føtter på grunn av den kroniske inflammasjonen som oppstår. RA karakteriseres av en asymmetrisk, erosivende synovitt (inflammasjon av synovial leddevev som omslutter og smører leddet). Siden sykdommen er systemisk, kan den involvere flere organ-systemer, som hjerte, lunger, hud eller øyne. Det er vanlig å løpe av de første to årene av sykdommen det oppstår irreversible skader<sup>1,2</sup>. Behandling i tidlige stadi er viktig for å redusere sykdomsaktivitet og for å kontrollere sykdommens samlede morbiditet<sup>3,4</sup>. Det er derfor viktig å stille diagnosen på et tidlig stadium slik at adekvat behandling kan startes.

**Hvordan kan RA diagnostiseres?**

Det kan være store variasjoner i symptombildet hos RA-pasienter, men det mest essensielle er dokumentasjonen av en inflammatorisk synovitt. En sannsynlig diagnose kan stilles ved serologiske tegn på inflammasjon i kombinasjon med objektive funn av leveten i flere ledd (varlig i flere og hendes).

Den klinisk diagnosen av RA er komplisert, særlig i tidlige stadier av sykdommen. Hovedutfordringen for klinikeren er å stille RA til mange andre tilstander for artritt. De ulike formene har flere felles symptomer, men er fortløpelig både i sykdomsforløp og behandlingsoppgaver.

Mange pasienter har kroniske vevsprofiler. Reumatoid faktor (RF) og de akutte fase-reaktantene er for spesifikke til å basere basen en diagnose på. Det er derfor ønskelig med en sykdomsprofil som serologisk marker med høy klinisk spesifisitet, som kan forenkle diagnosen.

CCP-antikroppar har de senere årene vist seg å være en RA marker med høy klinisk spesifisitet.

**Vi minner om vår RA brosjyre på norsk**  
Brosjyren er ment både for laboratoriet og rekvirenter på sykehuset og i primærhelsetjenesten.