

Tytuł: Niedokrwistość z niedoboru żelaza i niedokrwistość chorób przewlekłych. Część II.
Diagnostyka. / Iron deficiency anemia and anemia of chronic disease. Part II. Diagnosis.

Słowa kluczowe: FERRYTYNA ROZPUSSZCZALNY RECEPTOR TRANSFERYNY ŻELAZO
NIEDOKRWISTOŚĆ

Keywords: FERRITIN IRON SOLUBLE TRANSFERRIN RECEPTOR ANEMIA

Autorzy:

Elżbieta Jarocka - Cyrta - Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Alergologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku / Grupa Robocza „Alergia Pokarmowa” Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci

Anna Samocik - Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Alergologii Dziecięcej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Streszczenie:

W diagnostyce niedokrwistości stosowane są badania, które pośrednio oceniają zapasy żelaza lub opisują parametry krwinki czerwonej, mogące wskazywać na niedoborową erytropoezę. Niedobór żelaza najczęściej rozpoznawany jest w oparciu o stężenie żelaza, ferrytyny lub wysycenie transferyny. Powszechnie stosowane wskaźniki krwinek czerwonych (MCV, stężenie hemoglobiny i liczba retikulocytów) nie są użyteczne w diagnostyce wczesnych stadiów niedoboru żelaza, stają się miarodajnymi wykładnikami syderopenii dopiero po wyczerpaniu zapasów. Współwystępowanie u pacjentów z niedoborem żelaza przewlekłych schorzeń zapalnych wpływa na stężenie żelaza, transferyny i TIBC, co utrudnia interpretację wyników. Badania potwierdzają użyteczność pomiarów stężenia rozpuszczalnego receptora transferyny (sTfR), oraz współczynnika sTfR/log ferrytyny w różnicowaniu niedokrwistości z niedoboru żelaza i niedokrwistości chorób przewlekłych, a także w diagnostyce niedoborów żelaza u pacjentów z przewlekłymi schorzeniami zapalnymi. Wartość diagnostyczna nowych wskaźników uzyskiwanych dzięki analizatorom hematologicznym wymaga oceny w badaniach klinicznych.

Abstract:

Iron deficiency is defined as the decrease of the total content of iron in the body. Laboratory tests for investigating iron deficiency (ID) fall into two categories: measurements providing evidence of iron depletion in the body, and the measurements reflecting iron-deficient red cell production. Iron deficiency is usually diagnosed using conventional laboratory test of iron status, such as serum ferritin and transferrin saturation. Unfortunately, diagnosis of iron deficiency with currently available laboratory parameters is more complex and nonspecific when concomitant inflammatory conditions are present. Standard test of iron status used in differential diagnosis are affected by inflammation, hindering clinical interpretation. Findings demonstrate a significant advantage in the simultaneous determination of ferritin, sTfR and sTfR index.