



佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

服務資訊

更新日期：113/11/01

檢驗項目(中文/英文)	抗 β 2-Glycoprotein I IgG 抗體/ Anti- β 2-Glycoprotein I IgG antibody	
醫令代碼	121330000001	
檢體類別	血清或血漿	
採檢容器及檢體量		橘黃管單項量 3 ml
採檢注意事項 (包含影響檢驗性能、 退件標準)	血清或血漿，不需空腹，無收集時間限制。靜脈採血，血液完全凝固後，離心分離出血清或血漿。	
檢驗操作方法/儀器	FEIA/Phadia250	
可送檢時間	星期一至星期日：00:00-24:00	
報告完成時間	7 工作天	
檢驗效能/干擾	無。	
檢體運送及保存方式	檢體運送：常溫 保存方式： 1.血清/血漿室溫可保存 8 小時。 2.血清/血漿冷藏(2-8°C)可保存二星期。 3.血清/血漿冷凍-20°C 可長期保存。	
操作組別/ 檢驗諮詢分機	血清免疫組/4316	
健保代碼/給付點數/ 自費價格	12133B/300 點(檢驗 Anti- β 2-Glycoprotein I IgG自費價格 390 元)	
生物參考區間 (包含臨危值通報)	Negative <7 IU/ml 臨危值通報:無。	

臨床意義與用途：

抗磷脂症候群(antiphospholipid syndrome, APS)，亦是我們所稱的 ” Hughes syndrome”，其典型的臨床特徵，如動脈或靜脈血栓、或持續的抗磷脂抗體檢測陽性的習慣性流產。2004 年於雪梨修訂的APS的分類標準 1，除了臨床標準外，另列出三項實驗室檢測項目：狼瘡性抗凝固素(lupus anticoagulant)、抗心磷脂抗體 (IgG 和 IgM) 和抗 β 2 糖蛋白 I 抗體(IgG 和 IgM)，其未被列於之前於札幌修訂的標準。無論如何，大多數的雪梨委員會成員同意血栓和妊娠併發症為獨立的風險因子。對於抗磷脂症候群的診斷， β 2 糖蛋白 I 抗體檢測比抗心磷

脂的測定具有較高的特異性。於 3-10%的APS患者， $\beta 2$ 糖蛋白 I 抗體可能為唯一呈現陽性的檢測。 $\beta 2$ 糖蛋白 I 抗體與未經選擇的抗心磷脂抗體檢測陰性具子癩前症和/或子癩 症於的懷孕婦女之間的相關性，其結果意味著 $\beta 2$ 糖蛋白 I 抗體的檢測或許也能幫助分辨此種妊娠病的發病率。除了臨床研究外， $\beta 2$ 糖蛋白 I 抗體檢測能夠幫助APS的診斷，特別是當抗心磷脂抗體和狼瘡性抗凝固素為陰性反應但強烈懷疑為 APS的狀況下。

操作流程限制：不可僅憑任一個單一診斷方法之結果做為臨床診斷的依據，只可在所有臨床和實驗室結果都經評估後由醫師做出。類風濕因子(rheumatoid factor, RF)會干擾 $\beta 2$ 糖蛋白 I 抗體的IgG檢測。

期望值：自體免疫疾病病人的抗體盛行率依疾病別而有很大差異，以宜立亞 $\beta 2$ 糖蛋白 I IgG 抗體檢測試劑測定正常族群之血清， $\beta 2$ 糖蛋白 I 抗體的陽性率低於 3% ，期望值可能因為測定的目標族群不同而有很大差異。

備註: (包含是否自行操作、可否接受委託檢驗、或委外操作)

可自行操作/可接受委託檢驗。