

تفسیر نتایج تستهای آزمایشگاهی

خانم ۲۰ ساله با اسهال مزمن و آنمی فقر آهن به متخصص گوارش مراجعه می‌نماید. پزشک با توجه به شک بالینی تست‌های زیر را به روش ایمونولوژی درخواست می‌نماید.

Test	Result
Anti-tTG IgA	Negative
Total IgA	4 mg/dL (RI: 70–400)
Endomysial IgA	Negative

با توجه به نتیجه تست سرولوژی، مسئول فنی در کامنتی احتمال بیماری سلیاک را تقریباً منتفی می‌داند. پزشک معالج قانع نشده و از بیمار بیوپسی روده کوچک به عمل آورده که در جواب بیوپسی اتروپی ویلی‌ها مطابق با بیماری سلیاک گزارش می‌گردد. در ارتباط با تفسیر نتایج فوق، گزینه‌های صحیح را انتخاب نمایید.

(محدودیت انتخاب: 5 گزینه - بدون نمره منفی)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
با احتمال بالا خطای پره آنالیز در تست‌های سرولوژی بیمار وجود دارد.				اثری ندارد
احتمالاً حساسیت آنالیتیکال کیت سرولوژی جهت تشخیص مناسب نبوده است.				اثری ندارد
نتیجه گزارش شده دارای خطای بعد سنجش می‌باشد.	*			مثبت
تست‌های اختصاصی IgA حساسیت و اختصاصیت بالاتر نسبت به IgG برای بررسی سلیاک دارند.	*			مثبت
بعد از مشاهده نتایج سرولوژی مسئول فنی بهتر بود تست‌های با اساس IgG مانند tTG-IgG and/or DGP-IgG توصیه می‌نمود.	*			مثبت
نتایج تست سرولوژی به علت پدیده پروزون منفی کاذب می‌باشد.				اثری ندارد
نتایج تست‌های سرولوژی به علت نقص در کالیبراسیون منفی کاذب می‌باشد.				اثری ندارد
نتایج سرولوژی صحیح بوده و اختلاف آن با نتیجه بیوپسی مطمئناً به علت بالاتر بودن حساسیت تشخیصی بیوپسی نسبت به سرولوژی می‌باشد.				اثری ندارد
چنانچه نتیجه اولیه گزارش شده اشتباه باشد، آزمایشگاه باید گزارش را اصلاح نموده و در گزارش اصلاح شده قید گردد که کامنت تفسیری قبلی اشتباه است.	*			مثبت
در صورت اشتباه بودن نتایج، بر اساس استاندارد ISO15198، جواب اولیه باید از نرم‌افزار جواب‌دهی آزمایشگاه کاملاً حذف گردد.				اثری ندارد
مسئول فنی نباید کامنت تفسیری در گزارش جواب بیمار ارائه می‌نمود، زیرا چنین تفسیرهایی بر عهده پزشک معالج است.				اثری ندارد

مثبت			*	در بررسی این بیمار نتایج HLA-DQ2/DQ8 دارای ارزش اخباری منفی بالا می باشد.
اثری ندارد				Anti-gliadin antibodies- IgG/IgA دارای حساسیت و اختصاصیت بالاتر نسبت به تست های فوق بوده و بهتر بود از اول این تست درخواست می گردید.