

Número:

Paciente:

Nome Social:

Médico (a) Dr(a):

Data:

Sexo:

Idade:

Dt. nasc.:

CPF:

Carteirinha:

## CELIACTEST

### PREDISPOSIÇÃO GENÉTICA PARA DOENÇA CELÍACA

MATERIAL: SANGUE TOTAL EDTA

MÉTODO: SSO-PCR

### RESULTADO:

HAPLÓTIPO	ALELO	RESULTADO	CONCLUSÃO
DQ2	DQ A1*05	AUSENTE	AUSENTE
	DQ B1*02	AUSENTE	
DQ8	DQ A1*03	AUSENTE	AUSENTE
	DQ B1*03*02	AUSENTE	

INTERPRETAÇÃO DO RESULTADO: PERFIL GENÉTICO ASSOCIADO A UM RISCO EXTREMAMENTE BAIXO DE DESENVOLVER INTOLERÂNCIA AO GLÚTEN OU DOENÇA CELÍACA (DC).

VALOR DE REFERÊNCIA: Ausência dos haplótipos DQ2 , DQ2.5 e DQ8.

#### REFERÊNCIAS:

- 1- Michael Feolo, Thomas C. Fuller, Michelle Taylor, John J. Zone, Susan L. Neuhausen. A strategy for high throughput HLA-DQ typing. Journal of Immunological Methods 258 (2001) 65-71
- 2- Francesca Megiorni and Antonio Pizzuti. HLA-DQA1 and HLA-DQB1 in Celiac disease predisposition: practical implications of the HLA molecular typing. Journal of Biomedical Science 2012, 19:88.



Aline de Moura  
CRBIO: 106769/SP



Aline de Moura - CRBIO: 106769/01-D  
Responsável Técnica  
Laboratório Reg. CRBIO: 1967/01-D

A conduta médica deve ser baseada na avaliação conjunta deste diagnóstico frente ao quadro Clínico / Laboratorial / Radiológico apresentado pelo paciente. Página 1 de 4

Número:

Paciente:

Nome Social:

Médico (a) Dr(a):

Data:

Sexo:

Idade:

Dt. nasc.:

CPF:

Carteirinha:

---

## CELIACTEST

### ENDOMÍCIO, ANTICORPOS IgA

MATERIAL: Soro

MÉTODO: Imunofluorescência indireta

RESULTADO: NÃO REAGENTE

VALOR DE REFERÊNCIA: Não reagente

NOTA: São considerados significativos para fins de triagem, títulos iguais ou maiores que 1/2,5.

---

### ENDOMÍCIO, ANTICORPOS IgG

MATERIAL: Soro

MÉTODO: Imunofluorescência indireta

RESULTADO: NÃO REAGENTE

VALOR DE REFERÊNCIA: Não reagente

#### NOTAS:

1. Anticorpos IgA antiendomísio e antitransglutaminase tecidual têm alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de doença celíaca. Portanto, a ausência desses marcadores em indivíduo sem deficiência de IgA, torna improvável o diagnóstico dessa enfermidade. No entanto, algumas situações podem ocasionar resultados falsos negativos: (a) vigência de dieta pobre em glúten; (b) enteropatia perdedora de proteínas; (c) terapia imunossupressora; (d) idade abaixo de 2 anos, sendo que neste último caso os pacientes podem apresentar somente anticorpos antiendomísio e antitransglutaminase tecidual da classe IgG.
2. São considerados significativos para fins de triagem, títulos iguais ou maiores que 1/10.



Aline de Moura  
CRBIO: 106769/SP



Aline de Moura - CRBIO: 106769/01-D  
Responsável Técnica  
Laboratório Reg. CRBIO: 1967/01-D

A conduta médica deve ser baseada na avaliação conjunta deste diagnóstico frente ao quadro Clínico / Laboratorial / Radiológico apresentado pelo paciente. Página 2 de 4

Número:

Paciente:

Nome Social:

Médico (a) Dr(a):

Data:

Sexo:

Idade:

Dt. nasc.:

CPF:

Carteirinha:

---

## CELIACTEST

### GLIADINA, ANTICORPOS IgA

MATERIAL: Soro

MÉTODO: Imunoenzimático

RESULTADO: NÃO REAGENTE (<1,0)

VALORES DE REFERÊNCIA: Não reagente: <1,0  
Reagente: ≥1,0

NOTA: São considerados significativos para fins de triagem, índices iguais ou maiores do que 1,0 para IgA.

---

### GLIADINA, ANTICORPOS IgG

MATERIAL: Soro

MÉTODO: Imunoenzimático

RESULTADO: NÃO REAGENTE (<1,0)

VALORES DE REFERÊNCIA: Não reagente: <1,0  
Reagente: ≥1,0

NOTAS:

1. São considerados significativos para fins de triagem, índices iguais ou maiores do que 3,0 para IgG.
2. Embora associados a Doença Celíaca, os anticorpos anti-gliadina não têm o mesmo grau de especificidade diagnóstica que os anticorpos antiendomísio e antitransglutaminase. Portanto, a presença isolada de anticorpos anti-gliadina não é suficiente para confirmar o diagnóstico de Doença Celíaca na ausência de comprovação endoscópica e histológica.



Aline de Moura  
CRBIO: 106769/SP



Aline de Moura - CRBIO: 106769/01-D  
Responsável Técnica  
Laboratório Reg. CRBIO: 1967/01-D

A conduta médica deve ser baseada na avaliação conjunta deste diagnóstico frente ao quadro Clínico / Laboratorial / Radiológico apresentado pelo paciente. Página 3 de 4

Número:

Paciente:

Nome Social:

Médico (a) Dr(a):

Data:

Sexo:

Idade:

Dt. nasc.:

CPF:

Carteirinha:

## CELIACTEST

### ANTICORPOS DA CLASSE IgA ANTI-TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL

MATERIAL: Soro

MÉTODO: Imunoenzimático (ELISA)

RESULTADO: NÃO REAGENTE (<20 UNIDADES)

VALORES DE REFERÊNCIA: Não reagente: <20 unidades  
Fracamente reagente: De 20 a 30 unidades  
Reagente: >30 unidades

NOTA: Os anticorpos IgA antiendomísio e antitransglutaminase tecidual têm alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de doença celíaca. Portanto, a ausência desses marcadores em indivíduo sem deficiência de IgA, torna improvável o diagnóstico dessa enfermidade. No entanto, algumas situações podem ocasionar resultados falsos negativos: (a) vigência de dieta pobre em glúten; (b) enteropatia perdedora de proteínas; (c) terapia imunossupressora; (d) idade abaixo de 2 anos, sendo que neste último caso os pacientes podem apresentar somente anticorpos antiendomísio e antitransglutaminase tecidual da classe IgG.

### ANTICORPOS DA CLASSE IgG ANTI-TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL

MATERIAL: Soro

MÉTODO: Imunoenzimático (ELISA)

RESULTADO: NÃO REAGENTE (<20 UNIDADES)

VALORES DE REFERÊNCIA: Não reagente: <20 unidades  
Fracamente reagente: De 20 a 30 unidades  
Reagente: >30 unidades

Este resultado deve ser interpretado frente aos achados clínicos e laboratoriais.

Realizado por Origem Saúde Funcional.

Laudado por: Aline de Moura –CRBIO 106769 em 26/06/2024



Aline de Moura  
CRBIO: 106769/SP



Aline de Moura - CRBIO: 106769/01-D  
Responsável Técnica  
Laboratório Reg. CRBIO: 1967/01-D

A conduta médica deve ser baseada na avaliação conjunta deste diagnóstico frente ao quadro Clínico / Laboratorial / Radiológico apresentado pelo paciente. Página 4 de 4