

Vyšetřili jsme hladiny osmi nejčastějších antifosfolipidových protilátek (proti fosfatidylserinu, fosfatidylethanolaminu, fosfatidylinositolu, fosfatidylglycerolu, kyselině fosfatidové, annexinu V, kardiolipinu a 2-glykoproteinu I) pomocí ELISA metody a vybrané vrozené trombofilní stavy (mutace F V Leiden, mutace G20210A genu pro protrombin, mutace v genu pro methylen-tetrahydrofolát-reduktázu -MTHFR C677T a mutaci v genu pro methylen-tetrahydrofolát-reduktázu -MTHFR A1298C, analýzou DNA lymfocytů periferní krve pomocí metody real-time PCR) u padesáti pěti žen s preeklampsií v období těsně před ukončením gravidity. Výsledky jsme srovnali s kontrolním souborem zdravých žen. Statistické hodnocení jsme provedli pomocí Wilcoxonova neparametrického testu, kategorické proměnné jsme testovali Fisherovým exaktním testem a závislosti mezi hladinami jednotlivých protilátek v obou skupinách byly zkoumány pomocí Spearmanova koeficientu pořadové korelace.

Prokázali jsme, že ženy s preeklampsií měly signifikantně vyšší hladiny antikardiolipinových protilátek v izotopu IgG ($p < 0.01$) a IgM ($p < 0.01$), hladiny protilátek proti fosfatidylserinu v izotopu IgG ($p < 0.01$) a ethanolaminu v izotopu IgM ($p < 0.01$). Parametr závažná preeklampsie pozitivně koreloval s hladinou antifosfolipidové protilátky proti 2- glykoproteinu-I v izotopu IgA ($r = 0,7223$; $p < 0.01$). V dosažených výsledcích jsme nenalezli pozitivní korelaci výskytu sledovaných trombofilních mutací a preeklampsie.

Zvýšené hladiny antifosfolipidových protilátek zejména proti 2- glykoproteinu-I v izotopu IgA a antifosfolipidové protilátky proti kardiolipinu a serinu v izotopu IgG by mohly být vhodné pro predikci preeklampsie u gravidit v pokročilých stadiích. Naše výsledky současně podporují myšlenku o autoimunitním podkladu preeklampsie.