

Confiança na sorologia sem biópsia



**Estudo ProCeDE:
EliA Celikey tem o melhor
desempenho da classe para
doença celíaca¹**

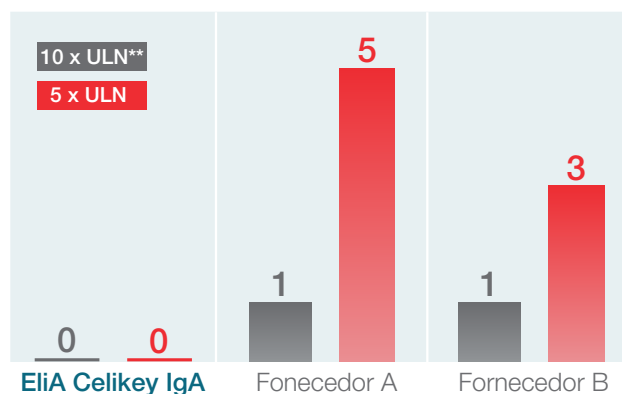
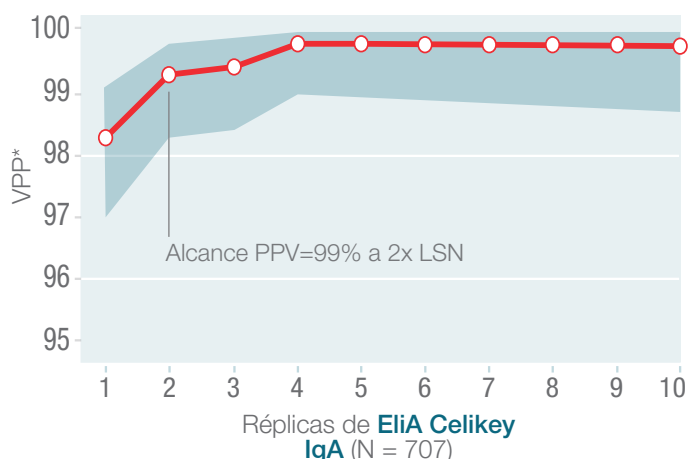
O estudo ProCeDE reforça a excelente relevância clínica do EliA Celikey IgA^{1,2}

ProCeDE é um amplo estudo internacional prospectivo que valida as diretrizes ESPGHAN sobre o diagnóstico da doença celíaca sem a necessidade de biópsia, em pacientes com sintomas sugestivos de doença celíaca.

O estudo compara kits de diagnóstico tTg IgA de 8 fabricantes diferentes, em 33 centros ao longo de vários anos, envolvendo amostras de mais de 700 pacientes com 18 anos ou menos. Portanto, este é um estudo de excelente qualidade.

Resultado

- A validade das diretrizes ESPGHAN para evitar biópsias em crianças sintomáticas se seus níveis de tTg IgA são mais altos que 10x o limite superior da normalidade (LSN) foi comprovada para todos os testes tTg IgA incluídos.
- A aplicação das diretrizes ESPGHAN poderia evitar os riscos e custos da endoscopia para mais da metade das crianças com doença celíaca.¹



Use EliA Celikey para diagnosticar doença celíaca sem biópsia

EliA Celikey IgA alcança um valor preditivo positivo de 99%. Esta precisão de diagnóstico foi demonstrada como excelente em comparação com outros testes.¹

A alta qualidade que você naturalmente espera do EliA

O teste EliA Celikey IgA totalmente automatizado minimiza o número de falsos positivos quando aplicado para a abordagem sem biópsia, de acordo com as diretrizes da ESPGHAN.¹

* Resultados determinados usando os limites recomendados pelo fabricante. Figura adaptada de Werkstetter

** Um nível de tTg IgA que é pelo menos 10 x o limite superior de normal (ULN) é necessário na abordagem não-biópsia das diretrizes ESPGHAN de 2012²

ESPGHAN: European Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Serological tests · PPV: valor preditivo positivo · LSN: limite superior normal

Referências

1. Werkstetter KJ, et al. *Gastroenterology* 2017; doi: 10.1053/j.gastro.2017.06.002 [epub ahead of print]. 2. Husby S, et al. *Journal Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 2012; 54(1): 136–160.

Descubra mais em thermofisher.com/EliA