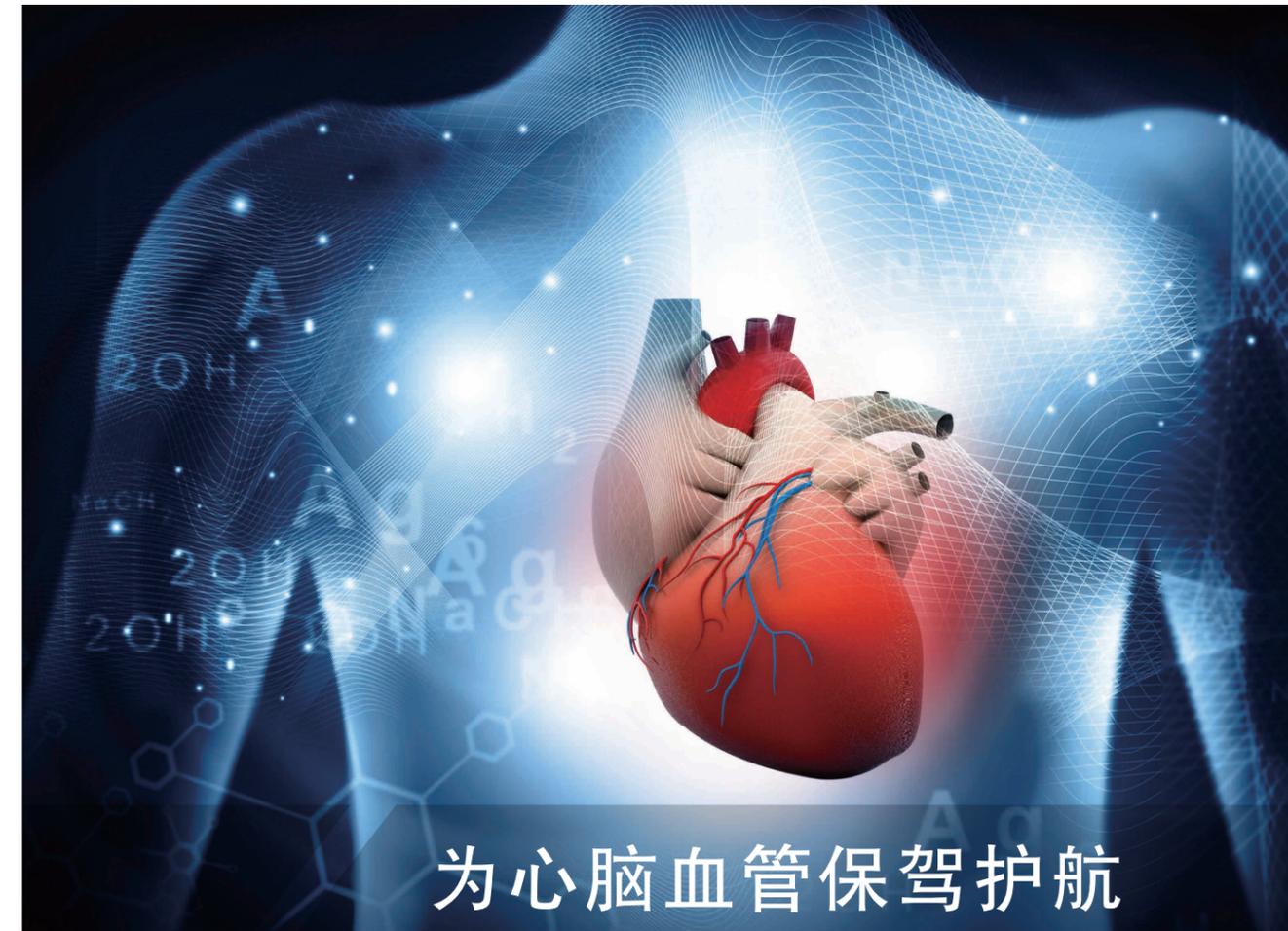


WEGO威高

脂蛋白相关磷脂酶A2 (Lp-PLA2)
氨基末端脑钠肽前体 (NT-ProBNP)



为心脑血管保驾护航



威海威高生物科技有限公司
WEIHAI WEGO BIOTECH CO.,LTD.

地址：山东省威海市临港区草庙子镇棋山路688号
咨询电话：400 618 1178
电话：+86 631 5628 161
传真：+86 631 5622 206
网站：www.wgbio.cn
邮箱：wecan@weigaogroup.com



脂蛋白相关磷脂酶A2 (Lp-PLA2)

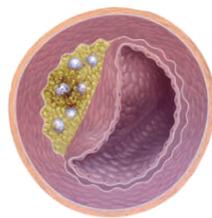
——血管炎症特异性标志物

产品简介 Products introduction

又称血小板活化因子乙酰水解酶 (PAF-AH)，分子量为45400D；
由成熟的巨噬细胞和淋巴细胞合成和分泌，并受炎性介质的调节；
70%与低密度脂蛋白 (LDL) 结合；
能水解低密度脂蛋白上的氧化卵磷脂，生成促炎物质——溶血卵磷脂 (LPC)、氧化游离脂肪酸 (ox-NEFA)，因此具有很强的促炎症和促动脉粥样硬化的作用。

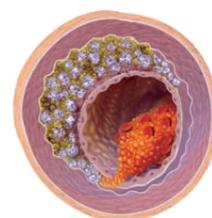
临床意义 Clinical significance

血管特异性炎症及动脉粥样硬化炎症程度的动态监测指标
各种动脉粥样硬化相关的心脑血管栓塞性疾病的风险评估
各种粥样硬化相关的心脑血管栓塞性疾病治疗效果评估



稳定粥样斑块

Lp-PLA2 含量低
可能有严重管腔狭窄
较少的炎症细胞



不稳定粥样斑块

Lp-PLA2 含量高
可能轻微的管腔狭窄
大量的炎症细胞



2010 ACCF/AHA无症状成人心血管风险评估指南
可考虑对中等风险的无症状成人进行Lp-PLA2检测以进一步评估风险。

2011 AHA/ASA卒中一级预防指南
在未有心血管疾病的患者中检测炎症指标如hs-CRP或Lp-PLA2可以鉴别出有较高卒中风险的患者。



2012 AACE高脂血症管理与动脉粥样硬化预防指南
一些研究证明，在有必要进一步对患者进行风险评级时，Lp-PLA2检测比hs-CRP具有更高的特异性。



2012 ESC欧洲心血管疾病预防临床实践指南
对有复发急性栓塞事件的高风险患者可以检测Lp-PLA2以进一步评估风险。



国内权威推荐

脂蛋白相关磷脂酶A2 (Lp-PLA2)是血管内皮炎症的独立危险因子，也是目前检测血管内皮炎症的新指标。对心脑血管栓塞性疾病的预测、治疗和预后的判断具有重要意义。

——摘自2012中国脑卒中大会主题论坛报告

脂蛋白相关磷脂酶A2 (Lp-PLA2)已成为AS抗炎治疗的新靶点，初步研究发现通过抑制磷脂酶A2，可以减少血管壁脂质的沉积和巨噬细胞的浸润。

——摘自《动脉粥样硬化不稳定斑块的研究进展》



建议检测人群 Suggested to test the population

1

无症状高危人群的筛查：尤其是动脉粥样硬化性心血管疾病中等危险的人群，在传统危险因素评估的基础上，可检测Lp-PLA2以进一步评估未来心血管疾病的风险。

2

已接受他汀治疗且胆固醇水平控制较好的患者，Lp-PLA2水平可提高心血管病事件风险预测价值。

3

发生急性血栓事件的患者，包括ACS和动脉粥样硬化性缺血性卒中患者，Lp-PLA2有助于远期风险评估，如与hs-CRP联合检测可提高预测价值。

摘自《脂蛋白相关磷脂酶A2临床应用专家建议》

产品特点 Product features

1

检测Lp-PLA2的质量而非活性（《脂蛋白相关磷脂酶A2临床应用专家建议》推荐）。

Lp-PLA2
特点

2

国内首家全自动磁微粒化学发光法试剂（CFDA注册数据）。

3

全自动化学发光法试剂，检测范围宽，灵敏度高。

氨基末端脑钠肽前体 (NT-ProBNP)

——心衰诊断标志物

产品简介 Products introduction

心肌细胞首先产生134个氨基酸的Pre-Pro-BNP（BNP原前体），随后形成108个氨基酸的proBNP（BNP前体）。在受到心肌细胞的刺激后（例如，心肌细胞拉伸），proBNP在蛋白酶作用下裂解为无生物活性的NT-proBNP（氨基末端-proBNP或N端-proBNP）和生物活性激素BNP。两种多肽都释放进入血循环。

产品对比 Product comparing

	NT-proBNP	BNP	NT-proBNP优越性
标本采集	血清、血浆，玻璃和肝素试管	EDTA血浆，仅保存于塑料容器中	标本要求低
血液中浓度	高（20倍）	低	利于检测
生理活性	无	有	不受药物BNP影响
半衰期	120min	22min	检测早期或轻度心衰敏感性更高
体外稳定性	常温3天、4℃6天、-20℃或更低6个月	常温4小时，4℃1天	送样时间充分，可进行重复试验、冷冻研究

临床意义 Clinical significance

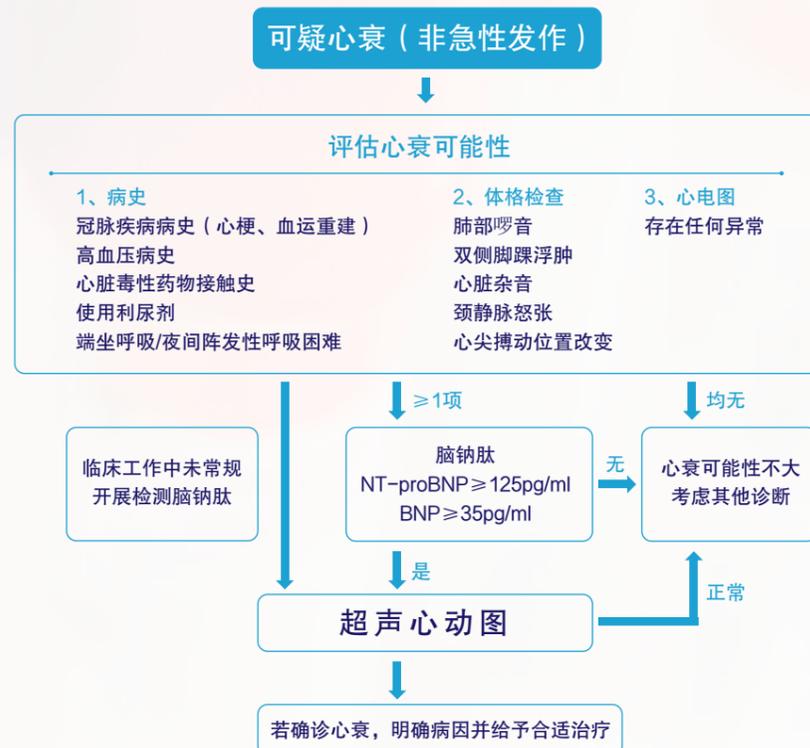
心衰诊断——NT-ProBNP成为公认诊断心衰的“最强”客观指标；
呼吸困难的鉴别诊断和急性冠状动脉综合征的危险分级；
心衰病人的治疗监测及预后评估；
早期/轻度心脏功能不全的检测。

国内外权威指南一致推荐

- 2001年ESC慢性心衰指南和2005年美国ACC/AHA慢性心衰指南中推荐将血液BNP水平测定作为心衰的诊断和预后指标。
- 2008年ESC的急性和慢性心衰指南和2009年AHA心衰指南对此作了进一步推荐。
- 我国从2007年的心衰指南中积极推荐应用心衰生物学标志物利钠肽BNP/NT-proBNP。
- 2014年心衰指南将血浆BNP/NT-proBNP与心电图、二维超声心动图及多普勒超声、肌钙蛋白、X线胸片一起列为心衰常规检查项目。

具有心力衰竭危险因素的患者进行BNP或NT-proBNP筛查，并接受心内科专科医生的指导和管理，能够预防无症状左心室功能不全或新发左心力衰竭（IIA类）在出现呼吸困难的患者中，测定BNP有助于诊断或排除心力衰竭（I类推荐）。BNP或NT-proBNP的测定有助于判断慢性心力衰竭患者的预后或疾病的严重程度（I类推荐），入院后进行基线BNP和/或肌钙蛋白的检测有助于急性失代偿性心力衰竭患者的预后评估（I类推荐）

——摘自 许顶立, 白煜佳.2017ACC/AHA/HFSA心力衰竭管理指南更新解读.中国全科医学.2017



——摘自2016年欧洲心脏病学会（ESC）急性和慢性心力衰竭诊治指南

血浆利钠肽[B型利钠肽(BNP)或N末端B型利钠肽原(NT-proBNP)]测定(I类, A级): 可用于因呼吸困难而疑为心衰患者的诊断和鉴别诊断, BNP<35ng/L, NT-proBNP<125ng/L时不支持慢性心衰诊断, 其诊断敏感性和特异性低于急性心衰时。利钠肽可用于评估慢性心衰的严重程度和预后(I类, A级)。

——摘自 中国心力衰竭诊断和治疗指南2014

威高生物氨基末端脑钠肽前体 (NT-ProBNP)

		罗氏		合计
		阳性	阴性	
威高	阳性	363	3	366
	阴性	5	187	192
	合计	368	190	558

总符合率: 98.57%

全自动化学发光仪 AutolumiS3000

Automatic Chemiluminescence Analyzer
AutolumiS3000

强大的处理能力

- 检测速度: 220T/H;
- 智能化样本调度流程;
- 22项技术革新, 8项专利技术;
- 具备急诊功能。

科技背景

- 国家十一五科技专项课题转化成果;
- 国家科学技术委员会技术鉴定;
- 整体达到国际先进水平;
- 入选<科技惠民计划先进成果目录指南>。