Informace pro lékaře

Nová metoda – vyšetření **protilátek proti cytoplazmě granulocytů IgG (ANCA)**

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,
od 13. 3. 2023 bude v laboratoři PKIA KN, a.s. zavedena nová metoda vyšetření **protilátek proti cytoplazmě granulocytů IgG (ANCA)** pro podporu diagnostiky autoimunitních onemocnění, především vaskulitid malých cév.

Odběr vzorků: sérum (zkumavka se separačním gelem)

Výsledky vyšetření: negativní/pozitivní/atypický nález (+ výsledky ELISA v jednotlivých antigenech – pozitivní/negativní)

Metoda a frekvence vyšetření: nepřímá imunofluorescence, 1x týdně
Při pozitivitě či atypickému nálezu imunofluorescence bude automaticky doplněna ELISA typizace ANCA v 6 antigenech (protilátky proti: proteináze 3, laktoferrinu, myeloperoxidáze, elastáze, katepsinu G, BPI)

Indikace vyšetření: při diagnostice ANCA-asociovaných autoimunitních onemocnění/vaskulitid malých cév

ANCA-asociovaná AI onemocnění

ANCA protilátky jsou zaměřené proti antigenům nacházejícím se v cytoplazmatických granulích neutrofilů a monocytů. Mezi ANCA asociované antigeny patří enzymová myeloperoxidáza (MPO) převážně asociována s pANCA,, proteináza 3 (PR3) převážně asociována s protilátkami cANCA, antigen kolagenu typu IV (GMB). Mezi ANCA-asociovaná autoimunitní onemocnění/vaskulitis patří granulomatozní polyangiitida (GPA), mikroskopická polyangiitida (MPA), eosinofilní granulomatóza s polyangiitidou (EGPA), imunokomplexové vaskulitidy či jiná autoimunitní onemocnění.

Pro ANCA-asocinované vaskulitidy je typické nedostatečné zásobení orgánů krví následkem nekrotizujícího zánětu cév, tvorby mikroaneurysmat a krvácení v oblasti zničených cév. Zobrazovací metody a histologické diagnostické metody neposkytují v případě detekce či vyloučení vaskulitidy malých cév a posouzení zánětlivé aktivity či průběhu onemocnění smysluplné výsledky. Z tohoto důvodu hraje v diagnostice rozhodující roli serologická detekce ANCA. Zpočátku onemocnění bývá titr ANCA obvykle vysoký a během léčby klesá. Může později znova narůst, ale není to nutně známkou recidivy.

Nepřímá imunofluorescence je screeningový test na všechny protilátky proti granulocytům. Imunofluorescenčním testem však nelze rozlišit příslušné antigeny pANCA. K rozlišení cílových antigenů pANCA se jako substrátů používá purifikovaných a charakterizovaných proteinů (ANCA ELISA typizace). Protilátky proti laktoferrinu, myeloperoxidáze, elastáze a katepsinu G jsou asociovány s různými autoimunitními onemocněními, jako je systémový lupus erythematodes, revmatoidní artritida, Feltyho syndrom, rapidní progresivní glomerulonefritida, mikroskopická polyarteritis, polyarteritis nodosa, Crohnova choroba a ulcerativní kolitida.
Někdy se stane, že jsou při imunofluorescenčním testu detekovány pANCA, které nereagují s žádným z výše zmíněných antigenů. Je evidentní, že zatím neznáme všechny relevantní antigeny.

Doufáme, že tyto informace prospějí k zlepšení péče o Vaše pacienty a těšíme se na další spolupráci.

Za kolektiv PKIA

MUDr. Jana Hanzlíková
Vedoucí lékařka pracoviště klinické imunologie a alergologie OKL

prim. MUDr. Richard Pikner, Ph.D.
primář Oddělení klinických laboratoří
Klatovské nemocnice a.s.