

# ANA screen IgG NIF

ANA screen IgG NIF (protilátky proti jaderným antigenům)	
<b>Metoda</b>	NIF (Nepřímá imunofluorescence)
<b>Primární vzorek (biologický materiál)</b>	Plná krev
<b>Odběrová souprava</b>	 Vacuette červený uzávěr - plast se separačním gelem gelem
<b>Pokyny pro pacienta</b>	
<b>Pokyny pro odebírající personál</b>	
<b>Podmínky transportu</b>	Pokožová teplota (15 - 25 °C)
<b>Stabilita</b>	Stabilita při 2 - 8 °C 2 dny Stabilita při -20 °C 3 měsíce
<b>Doordinace</b>	21 dní
<b>Doba dodání</b>	14 dní

## Referenční meze

Věk od - do	Referenční mez
0 - 99 let	Negativní

Pozitivní výsledky jsou popsány dle Evropské ICAP klasifikace (viz <https://www.anapatterns.org/>) v nejvyšším odečteném titru (1:80 – 1:2560).

# Zdroj referenčních mezí

Příbalový leták výrobce Inova Diagnostics.

## Indikace

- Systémový lupus erythematoses (SLE)
- Sjögrenův syndrom (SjS)
- Systémová sklerodermie (SSc)
- Smíšené onemocnění pojiva (MCTD)
- Polymyozitida (PM)
- Dermatomyozitida (DM)
- Revmatoidní artritida (RA)
- Infekční onemocnění
- Hematologické malignity typu lymfoproliferativního onemocnění
- Indukce léky

## Interpretace

Textový výstup: popis typu fluorescence a intenzita síly titru. V případě positivity 1:640 a více je možno zaškrtnout na žádance automatické provedení ANA profil IgG WB pro typizaci 16 antigenů.

## Klinické informace

Antinukleární protilátky (ANA) jsou skupinou protilátek namířených proti orgánově nespecifickým antigenům, které jsou lokalizovány v buněčném jádře a v cytoplasmě.

Stanovení ANA má význam pro diagnostiku systémových i orgánově specifických autoimunitních onemocnění. Zejména se jedná o tato onemocnění: systémový lupus erythematoses (SLE), Sjögrenův syndrom (SjS), systémová sklerodermie (SSc), smíšené onemocnění pojiva (MCTD), polymyozitida (PM), dermatomyozitida (DM) a revmatoidní artritida (RA).

Pro diagnostiku SLE je jedním z kritérií přítomnost protilátek proti DNA a Sm antigenu, přičemž protilátky proti Sm antigenu jsou vysoce specifickým markerem. U pacientů se SLE se dále mohou vyskytovat protilátky proti SS-A/Ro a SS-B/La, které jsou specifickým markerem především pro SjS. Protilátky proti komplexům RNA s proteiny, tzv. ribonukleoproteiny (RNP) hrají roli při diagnostice MCTD, SLE a SSc. U1-snRNP je vysoce specifickým diagnostickým kritériem pro MCTD (zejména při absenci anti-Sm protilátek). V diagnostice myozitid se uplatňuje průkaz protilátek proti antigenům v cytoplasmě buněk (Jo-1, PL-7, PL-12). Protilátky proti antigenu Scl-70 a centroméře jsou významné pro diagnostiku SSc (zvláště jejích progresivních forem).

ANA lze nalézt také u pacientů s infekčními onemocněními (např. infekcemi EBV, CMV), u nemocných s hematologickými malignitami typu lymfoproliferativního onemocnění, tvorbu antinukleárních protilátek mohou indukovat léky. Pozitivní výsledek testu ANA se může objevit po utrpění závažných popálenin. ANA lze nalézt i v krvi zdravých osob. Přítomnost ANA u asymptomatických jedinců vzrůstá se zvyšujícím se věkem.

Více k interpretacím ANA obrazů viz klasifikace ICAP: <https://www.anapatterns.org>.

Kvůli tomuto nedostatku specifičnosti se doporučuje další titrace všech ANA pozitivních vzorků a provedení specifičtějších testů autoproti látek na DNA s dvojitým řetězcem (dsDNA) a extrahovatelném nukleárním antigenu (ANA profil IgG WB).

V podstatě všechny klinicky významné autoproti látky se vyznačují specifickou podskupinou IgG, a to i za přítomnosti IgM a IgA specifických ANA. Naproti tomu ANA nacházené v krvi zdravých dárců krve jsou obecně pouze podskupiny IgM a IgA. Proto jsou IgG specifické konjugáty specifičtějšími určovateli choroby.

O onemocnění	Výskyt ANA (%)
Chronický diskoidní lupus	5-50
Poly/dermatomyositida	30-40
SLE indukovaný léky	<50
Feltyho syndrom	95-100
Juvenilní artritida	15-30
Lupoidní hepatitis	95-100
Neonatal lupus syndrom	<90
Polyarteritis nodoza	15-25
Primární biliární cirhoza	95-100
Revmatoidní artritida	>95
Revmatická horečka	<5
Sjogrenův syndrom	>95
Systémový lupus erythematoses	95-100

Onemocnění	Výskyt ANA (%)
Rystémová skleroza (sklerodermie)	>90
Chronický diskoidní lupus	5-50
Poly/dermatomyositida	30-40
SLE indukovaný léky	<50
Feltyho syndrom	95-100
Juvenilní artritida	15-30

## Interference

Výsledky tohoto testu by měly být interpretovány v souvislosti s klinickým vyšetřením a dalšími sérologickými nálezy.

## Poznámka

Laboratoř doporučuje vyšetření celkového IgG z důvodu ovlivnění výsledků u metod vyšetřujících specifické autoprotilátky.

<b>Revize</b>	2. 12. 2024
<b>Autor:</b>	Ing. Jana Boháčová, Ph.D.
<b>Metoda je akreditována</b>	