

S -ANA (2819)

Katso myös

[Tuma, liukoiset antigeenit, vasta-aineet](#) ja [reumatutkimus](#).

Indikaatiot Systeemisten autoimmuunitautien diagnostiikka.

Näyte 1 ml seerumia

Säilytys ja lähetys Säilytys 2-3 vrk jääkaapissa. Lähetys huoneenlämmössä. Pidempiaikainen säilytys pakastettuna, jolloin myös pakastelähetys.

Menetelmä Epäsuora immunofluoresenssi (IF)

Toimitusaika 2-6 työpäivää, riippuen näytteen jatkotitrauksesta.

Viitearvot alle 400 titteri

Tulkinta Normaali/Negatiivinen: titteri alle 200
Yleensä ei kliinisesti merkitsevä: titteri 200-400
Koholla: titteri yli 400

Vastauksessa annetaan titteri, värjäyskuviot ja lausunto.

Kommentti Tumavasta-aineiden määrittäminen on seulontatutkimus epäiltäessä monia autoimmuunitauteja, erityisesti sidekudossairauksia. Tutkimuksessa etsitään potilaan seerumista vasta-aineita tuman antigeenejä kohtaan.

Erotamme homogeenisen, täplikään, sentromeerityyppisen tai nukleolustyyppisen värjäyskuvion.

Matalat titterit ovat kohtalaisen tavallisia ja niitä tavataan mm. nuorilla naisilla. Korkeat titterit liittyvät mm. SLE:hen, sklerodermaan, MCTD:hen ja autoimmunihepatiitteihin. Tuman värjäyskuviot ovat viitteellisiä etiologian suhteen. Tumavasta-aineet yksinään eivät ole diagnostinen löydös millekään taudille, mutta yhdistettynä muihin löydöksiin ja kliiniseen kuvaan ne tukevat diagnoosia.

Homogeenista värjäyskuviota tavataan SLE-taudissa, lääkeainelupuksessa ja jonkin verran nivelreumassa. Homogeeninen värjäyskuviotumavasta-aineanalyysissä johtuu esim. vasta-aineista kaksoiskierteistä natiivia DNA:ta (ds-DNA) tai histoneja vastaan. Natiivi-DNA (ds-DNA) vasta-aineet ovat spesifiset SLE-taudille. Niitä esiintyy n. 60-90 % SLE-potilaista erityisesti taudin aktiivisessa vaiheessa. Histonit ovat emäksisiä proteiineja, joiden tehtävänä on stabiloida tumassa olevaa DNA:ta nukleosomi-rakenteisiin. Vasta-aineita histoneja vastaan esiintyy erityisesti lääkeainelupuksessa, mutta myös muissa SLE-tyypeissä. Epätyypillisen homogeenisen värjäytymiskuvion (kromosomit eivät värjäydy) voivat aiheuttaa mm. tumamembraanivasta-aineet ja osa ENA-vasta-aineista.

Täplikästä ("speckled") eli granulaarista värjäytymistä tavataan erityisesti sekasidekudostaudissa (MCTD), sklerodermassa, Sjögrenin syndroomassa ja SLE-taudissa. Täplikään värjäyskuvion aiheuttavat useat ENA-vasta-aineet, kuten RNP-, Sm-, SS-A- ja SS-B-vasta-aineet.

Nukleolustyyppisen värjäyskuvion aiheuttamia vasta-ainespesifiteettejä tunnetaan useita ja ne liittyvät tyypillisesti skleroderma-tauteihin.

Sentromeerikuviota esiintyy erityisesti systeemisessä skleroosissa (skleroderma), varsinkin sen rajoittuneessa muodossa (CREST-syndrooma), Raynaud'n oireyhtymässä ja osalla primaaria biliaarista kolngiittia (PBC) sairastavista.

Tulkinnassa on huomioitava, että värjäytymiskuvioiden muodostamia sekakuvioita tavataan usein. Homogeenisen ja tiettyjen täplikäiden (esim. hienojyväisten täplikäiden) värjäytymiskuvioiden raja on liukuva. Näiden johdosta laboratorio voi antaa joskus erilaisia tulkintoja saman potilaan eri näytteistä, vaikka kyseessä saattavat olla samat vasta-ainespesifiteetit.

Positiivisen ANA-löydöksen jatkotutkimuksena voidaan tutkia vasta-aineet liukoisia tuma-antigeenejä (S -ENAAb, S -ENAAbL, S -ANA-Ty tai S-ANAAb-A) ja/tai natiivi-DNA:ta kohtaan (S -DNAnAb). Selkeän kliinisen epäilyn perusteella vasta-aineet näille tuman spesifisille antigeeneille kannattaa usein tutkia ANA-tuloksesta riippumatta.

Konsultointi Mikrobiologi, Taru Meri
Puh. 044 0185731
taru.meri@vita.fi