

Anti CCP

انجام تست Anti CCP به روش الایزا انجام می شود که در اینصورت 98٪ Specificity در سرم خون بیماران با RA قطعی (Definite or Established) و 96٪ اختصاصیت در سرم خون بیماران با RA Early (کمتر از یکسال از شروع علائم بیماری) نشان می دهد.

البته RF که تست سرولوژیک استاندارد برای تشخیص RA به شمار میرود فقط 95-90٪ Specificity دارد (تنها در روش ELISA، نه روشهای ضعیف تر دیگر مثل آگلوتیناسیون، نفلومتری و...). اما RF نوع IgM نه اختصاصی و نه جهت تشخیص RA کاملاً حساس می باشد.

بنابراین تعیین آنتی بادی های Anti-CCP امکان تشخیص بهتر Early RA را از سایر پلی آرتریتهای التهابی (non-RA) فراهم می کند.

اگرچه حساسیت تست آنتی بادی CCP کمتر از RF (68٪) در مقابل 80٪) می باشد، اما آنتی بادهای ضد CCP در سرم خون بیماران RA که RF منفی باشند، یافت می شود.

در کاربرد های کلینیکی ترکیب آزمایش Anti-CCP و RF حساسیت سرولوژیک تشخیص RA را بهبود می بخشد.

Anti-CCP 15 IU/mL < در سرم ، مثبت تلقی می شود.

سیستم اتوآنتی بادی های ضد CCP، RA نوع مخرب (Erosive) و سیربیماری خیلی شدید ارتباط فراوان دارد. بنابراین سیستم یاد شده می تواند در تصمیم گیری کلینیکی برای درمان RA، تعیین کننده باشد.

نکته ظریف تر اینکه Anti-CCP در تعیین افراد مبتلا به RA حتی سالها قبل از شروع علائم و سینوویت مخرب می توان بکار برد (البته در حدود یک سوم موارد بصورت Predictor هستند).

مسلماً این پیشگویی ابتلا به RA، همراه در ترکیب با ارزیابی جهت سایر ریسک فاکتورهای پیدایش RA یعنی زمینه مساعد ژنتیک ، سابقه فامیلی مثبت و وجود سایر اتوآنتی بادیها موثرتر خواهد بود. نکته آخر اینکه تحقیقات اخیر نشان می دهد اگر طول مدت بیماری RA کوتاهتر باشد، با درمان سطح آنتی CCP بیشتر کاهش می یابد .

منبع : وبلاگ جامع علوم آزمایشگاهی Lab-sciences