

Anticorps anti-nucléaires (FAN)

AUTOANTICORPS		
Maladies systémiques et vasculites		
Ex1 Anticorps anti-nucléaires : screening		
* FAN screening (IFI)	● Positif	
* Image 1	● (Moucheté (AC-4 / AC-5))	
* Titrage 1	● (1:1280)	< 80
Anticorps anti-nucléaires : screening et identification		
* Immunodot ENA 1		
* anticorps anti-SSA 60	● Positif	
* anticorps anti-SSB	● Positif	
* Commentaire	● Les anticorps anti SSA-B sont positifs dans : -50 à 70 % des cas de syndrome de Sjögren - Gougerot, -10 à 30 % des cas de lupus, -100 % des cas de lupus néonatal, -30 % des cas de lupus discoïde, -5 à 10 % des cas de polyarthrite rhumatoïde, -plus rarement dans les cas de sclérodermie et polymyosite.	
Maladies systémiques et vasculites		
Ex2 Anticorps anti-nucléaires : screening		
* FAN screening (IFI)	● (Positif)	
* Image 1	● (Homogène (AC-1) / DFS70 (AC-2))	
* Titrage 1	● (1:640)	< 80
Anticorps anti-nucléaires : screening et identification		
* Immunodot ENA 2	● (Positif) ^[a]	
<i>[a] Ce dot recherche les anticorps spécifiques suivants : anticorps anti- : nucléosomes, dsDNA, histone, DFS70</i>		
* anticorps anti-nucléosomes	● (Positif)	
* anticorps anti-histones	● (Positif)	

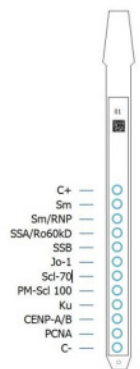
Pour toutes les demandes de FAN, nous réalisons un dépistage (screening) en immunofluorescence. En absence d'immunofluorescence, le résultat de screening est répondu négatif et nous nous arrêtons là.

* En présence d'immunofluorescence, le résultat de screening est répondu positif et est accompagné d'un **titre** et d'une **image** dont le nom est conforme aux guidelines internationaux de l'ICAP (<https://www.anapatterns.org/index.php>); à chaque image est attribué un numéro ICAP AC...

* En fonction du titre et de l'image, nous effectuons ensuite une recherche spécifique d'autoanticorps. Deux techniques sont utilisées au laboratoire.

- Soit une recherche d'un seul autoanticorps par immunoessai (dsDNA et mitochondrie)
- Soit une recherche de plusieurs autoanticorps par immunodot. 5 immunodots sont disponibles au laboratoire et nous choisissons l'immunodot en fonction de l'image et des renseignements cliniques donnés. Seuls le résultat global de l'immunodot et les autoanticorps spécifiques positifs sont rendus sur le protocole.

BANDELETTE



exemple d'immunodot

Anticorps anti-polynucléaires (ANCA)

Anticorps anti-polymorphonucléaire (ANCA) : screening et identification		
* ANCA (éthanol) (IFI)	● (Positif)	
* Image	● (c-ANCA)	
* Titrage	● (1:40)	
* ANCA (Test à la formaline)	● (Positif)	
ANCA (Conclusion)	● (Test à la formaline positif : identification des anticorps MPO et PR 3 envoyé en sous-traitance)	

Un screening ANCA est demandé soit dans le cas d'une suspicion de **vascularite à ANCA** soit dans le cadre d'une mise au point d'une **maladie inflammatoire du tube digestif (MICI)**.

Lorsqu'un screening ANCA est demandé nous suivons les étapes suivantes :

Etape 1 = Screening en immunofluorescence (fixation à l'éthanol) *

- o Screening négatif : STOP, pas d'ANCA mis en évidence par notre technique
- o Screening positif : nous passons à l'étape 2

Etape 2* :

- o Titration et identification de l'image en immunofluorescence (fixation à l'éthanol) + test à la formaline
 - **Image de FAN** → interférence possible. Réalisation d'un test à la formaline pour exclure un p-ANCA MPO+ d'une vascularite
 - **Image de p-ANCA** → 2 images possibles. Réalisation d'un test à la formaline pour identifier :
 - Un p-ANCA avec une formaline positive → suspicion de p-ANCA MPO+ d'une vascularite → envoi en sous-traitance pour une identification d'un anticorps anti-MPO
 - Un p-ANCA avec une formaline négative = atypical ANCA, peut-être compatible avec une MICI
 - Un c-ANCA avec une formaline positive → suspicion de c-ANCA PR3 + d'une vascularite → envoi en sous-traitance pour une identification d'un anticorps anti-PR3
 - Un c-ANCA avec une formaline négative = atypical ANCA ou interférence, peut-être compatible avec une MICI

ANCA : messages importants

- Faible prévalence des ANCA/PR3/MPO en pratique (<15%)
- Existence de nombreuses interférences avec nécessité d'avoir des techniques de confirmation.
- Importance du contexte clinique
- Faible relation entre le titre des ANCA et l'évolution de la maladie
- Importance du **dialogue entre biologistes et cliniciens.**

► [Nous contacter](#)
Référénte auto-immunité
Ph. B. Sylvie **Goletti**
Tél. +32 2 543 00 07