fS-REUMA (24)

Katso myös autoimmuunitutkimus, (suppeampi kokonaisuus)

Sisältää:
Tumavasta-aineet, S ANA (2819)
Antistreptolysiini, S -AST (1101)
C-reaktiivinen proteiini, S -CRP (1216)
Kryoglobuliini (kval), S -Kryo-O (2157)
Reumafaktori, fS -RF (3550)
Sitrulliinipeptidivasta-aineet, S -CCPAb (4744)
Tuman liukoisten antigeenien vasta-aineet (laaja tutkimus), S -ENAAbL
Chlamydia trachomatis IgG vasta-aineet, S -ChtrAbG (4100)
Yersinia vasta-aineet, YersAb (EIA)
Komplementti C3, S -C3 (2106)

Indikaatiot Immuunisairauksien diagnostiikka

Näyte 5 ml paastoseerumia ja 5ml kämpimänä eroteltu seerumi* S -Kryo-O-tutkimusta varten.

***S -Kryo-O:** (Ks. Myös S -Kryo-O ohjekirjan sivu)
5ml lämpimänä eroteltu seerumi
(näyteastiana 10 ml geelitön seerumiputki)

10 ml geelitön seerumiputki, josta seerumi erotellaan lämpimänä (+37C-40C): Lämmitä geelitöntä näytteenottoputkea +37C-40C :ssa noin 30 minuuttia ennen näytteenottoa. Näytteenoton jälkeen anna veren hyytyä lämpimässä (+37C-40C). Erottele lämpimänä (+37C-40C). Jos näytteenottopaikassa ei ole inkubaattoria, voidaan lämpökäsittelyssä hyödyntää vesihaudetta. **Merkitse seerumiputkeen (lämpökäsitelty).**

Kokoverinäytteitä kryogeeni-tutkimusta varten vastaanotetaan vain siinä tapauksessa, mikäli erottelu ei lähettävässä laboratoriossa onnistu. Kokoverinäyte tulee kuljettaa +37C ja sen tulee olla näytteenottopäivänä perillä Vitassa klo 14 mennessä. Näytteestä on ennen näytteen lähettämistä ilmoitettava mikrobiologian laboratorioon puh. 04577349039.

Säilytys ja lähetys Paastoseerumi: Säilytys 2-3 vrk jääkaapissa, pidempiaikainen pakastettuna. Lähetys huoneenlämmössä.

Lämpöeroteltu seerumi (S -Kryo-O): Lähetys huoneenlämmössä.**Merkitse seerumiputkeen (lämpökäsitelty).**

Menetelmä
S -ANA epäsuora immunofluoresenssi
S -AST immunoturbidimetrinen
S -CRP immunoturbidimetrinen
S -Kryog-O seurataan kryopresipitaatin muodostumista jääkaappilämpötilassa
fS-RF immunoturbidimetrinen
S -CCPAb immunofluorometrinen
S -ENAAbL immunofluorometrinen
S -ChtrAb entsyymi-immunologinen
S -YersAb entsyymi-immunologinen
S -C3 fotometrinen, immunokemiallinen

Toimitusaika 6-8 työpäivää

Viitearvot

S -ANA	normaali (titteri alle 200) yleensä ei kliinisesti merkitsevä titteri 200–400 koholla (titteri yli 400)
S -AST	aikuiset alle 200 IU/ml
S -CRP	alle 3 mg/l

S -Kryog-O	negatiivinen
fS-RF	alle 14 IU/ml
S -CCPAb	alle 7 U/ml
S -ENAAbL	alle 0.7 suhde
S -ChtrAbG	alle 22 AU/ml
S -YersAbA	Negatiivinen: alle 0.9 suhde
	Raja-arvo: 0.9 – 1.1 suhde
	Positiivinen: yli 1.1 suhde
S -YersAbG	Negatiivinen: alle 0.9 suhde
	Raja-arvo: 0.9 – 1.1 suhde
	Positiivinen: yli 1.1 suhde
S -C3	0.90 – 1.80 g/l

Tulkinta Tutkimuskokonaisuudesta annetaan lausunto.

Kommentti Reumatutkimus on paitsi tulehduksellisten niveltautien tutkimuskokonaisuus, myös laajennettu autoimmuunitutkimus erilaisten immuunitautien spesifisempään diagnostiikkaan. Systeemisten autoimmuunitautien lisäksi tutkimuksella pyritään selvittämään mahdollisia immunologiselta pohjalta syntyneitä mikrobien aiheuttamia niveloireiluja. Autoimmuunitutkimuksen osalta (S -ANA, S -AST, S -CRP, S -Kryog-O, fS-RF) ks. " autoimmuuni-tutkimus ".

Reumatutkimuspaketisa suppean autoimmuunipakettitutkimuksen tutkimuksia täydentävät mm. sitrulliinivasta-aineiden ja komplementin C3-tason määritykset. Sitrulliinipeptidivasta-aineet (CCP-vasta-aineet) ovat osoittautuneet yhtä herkäksi kuin reumafaktori reumaattisen artriitin diagnostiikassa, mutta niiden spesifisyys on paljon suurempi. CCP-vasta-aineet voivat ilmaantua verenkiertoon jo vuosia ennen varsinaisen oireellisen taudin puhkeamista. C3-taso nousee akuuttien tulehdusten, erityisesti aktiivisen nivelreuman yhteydessä. C3-tasot puolestaan voivat laskea immuunikompleksitaudeissa, mm. LED-artriiteissa.

ENA-vasta-ainetutkimuksella selvitetään yksityiskohtaisemmin eri tumavasta-ainetyyppejä.

Ribonukleoproteiinit (RNP) osallistuvat lähetti-RNA-molekyylien rakentamiseen leikkaamalla introni-jaksoja ja liimaamalla yhteen jäljelle jääneet eksonit. RNP-vasta-aineet värjäävät useimmiten täpliä tumissa ("speckled"-tyyppi). RNP-vasta-aineet ovat tyypillisiä (90–100 %) Mixed Connective Tissue Disease (MCTD)-taudille (Sharpin syndrooma).

Sm-vasta-aineita esiintyy LED-taudissa 20–40 %:lla potilaista.

SS-A- ja SS-B-molekyylit osallistuvat myös RNA-molekyylien prosessointiin tumassa. SS-A (Ro) vasta-aineita tavataan monissa autoimmuunitaudeissa, erityisesti Sjögrenin syndroomassa, LED:ssä ja autoimmuuneissa maksataudeissa. Siirtyessään sikiöön SS-A/Ro vasta-aineiden on todettu aiheuttaneen sydämen synnynnäisiä johtoratahäiriöitä. SS-B (La) vasta-aineita esiintyy pääasiassa naisilla Sjögrenin syndrooman (40–95 %) ja LED:n (10–20 %) yhteydessä.

Scl-70 rakenne on DNA-topoisomeraasi I, jota vastaan vasta-aineita esiintyy progressiivisen systeemisen skleroosin (PSS; skleroderma) diffuusissa muodossa, jossa tauti alkaa raajojen tyviosista tai vartalolta. Scl-70 vasta-aineita ei tavata rajoittuneessa PSS:n muodossa (esim. CREST-syndrooma), jolle puolestaan tyypillisiä ovat sentromeerivasta-aineet.

Jo-1 vasta-aineita tavataan n. 25–35 % polymyosiittia sairastavista potilaista.

Vasta-aineita sentromeerien CENP-A, B, C proteiineja vastaan esiintyy systeemisessä sklerodermassa (progressiivinen systeeminen skleroosi, PSS),

erityisesti sen raajoihin rajoittuneessa muodossa, jossa harvemmin esiintyy sisäelinaffisioita. Rajoittunut muoto käsittää myös CREST-syndrooman. Sentromeerivasta-aineita esiintyy suurimmalla osalla CREST- ja PSS-potilaista ja ne ovat näille tiloille varsin spesifisiä.

Vasta-aineita Yersinia- (S -YersAb) ja klamydiabakteereita (S -ChtrAb) vastaan tavataan reaktiivisissa niveloireiluissa, joissa laukaisevana tekijänä on ollut edeltävä ao. mikrobi-infektio. Yersinia-infektioissa diagnoosi perustuu useimmiten serologiaan, koska bakteerin aiheuttamat suolisto-oireet ovat usein vähäiset. Niveloireiden kehityttyä yersinia-bakteerit ovat useimmiten jo hävinneet suolistosta.

Alihankinta Osittainen alihankinta.

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