## fB -Artr (9063), fS -Artr (9064)

B -Artr sisältää osatutkimukset:
S -ANA (KL 2819)
S -AST (KL 1101)
S -CRP (KL 1216)
Ly-HLAB27 (KL 3075)
fS-RF (KL 3550)
S -CCPAb (KL 4744)
S -ChtrAbG (KL 4100)
S -BorrAb (KL 3552)
S -CampAb (KL 3058)
S -SalmAb (KL 2607)
S -YersAb (EIA) (nro 12001)

S -Artr-paketti sisältää samat osatutkimukset lukuunottamatta tutkimusta Ly-HLAB27 (KL 3075).

**Indikaatiot** Tuoreen artriitin diagnostiikka ja erotusdiagnostiikka.

**Näyte** B -Artr: 10 ml paastoseerumia (neljä seerumigeeliputkea)ja 4 ml (yksi EDTA-putki) hyvin sekoitettua EDTA-verta
S -Artr: 10 ml paastoseerumia (neljä seerumigeeliputkea)

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

**Menetelmä** ks. osatutkimusten kohdalta

**Toimitusaika** 6-10 työpäivää

**Viitearvot** ks. osatutkimusten kohdalta

**Tulkinta** Tutkimuksesta annetaan lausunto.

Reumafaktoria (fS-RF) esiintyy paitsi nivelreumassa myös muissa tulehduksellisissa taudeissa ja ohimenevästi infektioissa. Korkeat titterit ovat spesifisempiä nivelreumalle ja muille reumataudeille. Sitrulliinipeptidi-vasta-aineet (S -CCPAb) ovat osoittautuneet yhtä herkäksi kuin reumafaktori reumaattisen artriitin diagnostiikassa, mutta spesifisyys on paljon suurempi.

Borrelia-, Campylobacter-, Chlamydia trachomatis-, Salmonella-, Yersinia-vasta-aine- ja AST -määrityksillä pyritään selvittämään reaktiivisen artriitin etiologiaa.

HLAB27 esiintyy n. 14 %:lla suomalaisesta väestöstä. Kudosantigeeni esiintyy n. 90 %:lla selkärankareumaasairastavista ja hiukan harvemmilla (erityisesti Yersinia-infektion jälkeen tulevaa) reaktiivista artriittia sairastavista. Antigeenin osoittaminen vahvistaa ja sen puuttuminen heikentää näiden diagnoosien epäilyä oireisilla potilailla. Pelkkä HLAB27-kudosantigeenin olemassaolo ei luonnollisestikaan ole diagnostinen.

Tumavasta-aineet (S -ANA) ovat positiiviset monissa sidekudostaudeissa, erityisesti LED:ssä (80-100 %), lääkeainelupuksessa (90-100 %), Sjögrenin syndroomassa (70-80 %), sklerodermassa (80-95 %), muissa kollagenooseissa (esim. MCTD; 90-100 %) ja autoimmuuneissa maksataudeissa (30-40 %). Myös nivelreumassa, erityisesti lasten reumassa, voi esiintyä tumavasta-aineita n. 30-40 % potilaista.

**Konsultointi** Kemisti, FT Riia Plihtari
Puh. 045 7734 9026
riia.plihtari@vita.fi

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