



Förändringar vid diagnostik av antikroppar mot kardiolipin och beta2-glycoprotein 1

Anti-fosfolipidsyndrom (APS) är en autoimmun sjukdom som karaktäriseras av cirkulerande anti-fosfolipidantikroppar och minst en klinisk manifestation som vaskulär trombos (en eller flera kliniska episoder av arteriell, venös eller kapillär trombos) eller missfall (ett eller flera oförklarade dödsfall för morfologiskt normalt foster efter 10 veckors havandeskap/ett eller flera för tidiga födselar före vecka 34/tre eller fler oförklarade missfall i följd före vecka 10). Flera andra kliniska yttringar, inklusive trombocytopeni, är också relativt vanliga hos patienter med APS. Syndromet kan förekomma isolerat (primär APS) eller i anslutning till bindvävssjukdom, fr. a SLE (sekundär APS).

Till gruppen anti-fosfolipidantikroppar inräknas förutom lupus antikoagulans (analyseras på avdelningen för Klinisk Kemi och Farmakologi, Akademiska sjukhuset), kardiolipinantikroppar (kardiolipin ak) samt antikroppar mot beta2-glycoprotein 1 (GP1-beta2 ak).

Enligt de senaste klassificeringskriterierna för definitivt APS är bestämning av både IgG- och IgM-isotyper av kardiolipin ak och GP1-beta2 ak relevanta. På Avdelningen för Klinisk Immunologi, Akademiska sjukhuset, har vi sedan länge analyserat för IgG isotypen av kardiolipin ak och GP1-beta2 ak. Däremot har vi inte utfört analys av motsvarande antikroppar av IgM isotyp.

Från och med den 19 oktober 2011 kommer vi att övergå till att rutinmässigt analysera för både IgG och IgM isotyper vid beställning av kardiolipin ak och/eller GP1-beta2 ak via en kombinerad IgG/IgM screening (ELISA) för respektive specificitet. Vid positivt utslag utförs automatiskt en kvantitativ bestämning av båda isotyperna (ELISA).

Referensvärden:

Kardiolipin ak (IgG)	< 10 kU/L
Kardiolipin ak (IgM)	< 7 kU/L
GP1-beta2 ak (IgG)	< 8 kU/L
GP1-beta2 ak (IgM)	< 8 kU/L

Eftersom kvantitativa värden av IgG antikroppar som erhålls med den nya metodiken inte går att översätta till de värden som erhöles med tidigare använd metodik så kommer vi under en övergångsperiod (6 månader) att göra på följande sätt: Vid positivt IgG-utslag på det aktuella provet från en tidigare kardiolipin ak (IgG) och/eller GP1-beta2 ak (IgG) positiv patient utförs automatiskt, och utan extra kostnad, en förnyad IgG-analys av det senaste positiva provet på patienten med den nya metoden. Metodförändring medför ingen prispförändring.

Alex Karlsson-Parra
Överläkare
Klinisk immunologi och transfusionsmedicin
Tel. 018-611 41 81