

# Guia d'anticossos segons orientació diagnòstica

Alba Cebollero

Sílvia Miró

Marina Carbonell

Per qualsevol consulta contactar:

Telf. 93 8922568 (ext. 214, 215 o 240)

E-mail: [acebollero@cli.cat](mailto:acebollero@cli.cat), [smiro@cli.cat](mailto:smiro@cli.cat), [mcarbonell@cli.cat](mailto:mcarbonell@cli.cat)

## Malaltia autoimmune sistèmica

	<b>Autoanticossos a sol·licitar per el cribatge</b>	<b>Autoanticossos addicionals a sol·licitar en segona línia per l'especialista</b>	<b>Proves complementàries</b>
Lupus	ANA, anti-dsDNA, ENAs, AAF	Histones, nucleosomes	C3, C4, CH50, C1q Coombs direkte
Síndrome antifosfolípid	ANA, anti-dsDNA, ENAs, AAF	Anti-fosfatidil serina Anti-fosfatidil-inositol	Proteïna C i S, antitrombina III, Mutació en els gens de la protrombina i del factor V Leiden C3, C4, CH50
Síndrome Sjogren	ANA, ENAs (SSA, SSB), anti-dsDNA	Si afectació cutània: ANCA Si afectació articular: anti-CCP	C3, C4, Factor reumatoide Crioglobulines
Esclerosi sistèmica	ANA, ENAs, anti-Scl70, anti-Centròmer.	Si patró ANA nucleolar: anti-PM-Scl, anti-RNA polimerasa, anti-Fibrilarina (U3RNP), anti-Th/To	C3, C4, CH50
Miopatia inflamatòria idiopàtica	ANA, ENAs, ant-Jo1, anti-Mi2	Si patró ANA citoplasmàtic: anti-PL7/PL12 Descartar miositis paraneoplàstica: anti-p155 (TIF1) Si miositis necrosant: anti-SRP Si miositis associada a estatines: anti-HMGCoA redutasa Si pneumopatia intersticial aguda: anti-MDA5	C3, C4, CH50 CK, LDH, Aldolasa
Síndrome de Solapament Miositis-Esclerodèrmia	ANA, ENAs	Si patró ANA nucleolar: Anti-PM-Scl Si patró ANA homogeni i nucleolar: Anti-Ku	

ENAs: anti-SSA/Ro52, anti-SSA/Ro60, anti-SSB, anti-Sm, anti-RNP

AAF: anti-cardiolipina IgG i IgM, anti-beta2glicoproteïna IgG i IgM, anticoagulant lúpic (cal que el pacient no estigui en tractament anticoagulant) (si alguna d'elles es positiva, cal confirmar a les 12 setmanes).

# Guia d'autoanticossos segons orientació diagnòstica:

## Malaltia hepàtica autoimmune

	<b>Autoanticossos a sol·licitar per el cribatge</b>	<b>Autoanticossos addicionals a sol·licitar en segona línia per l'especialista</b>	<b>Proves Complementaries</b>
Hepatitis Autoimmune tipus I	ANA patró homogeni (DNA, histones) Anti-múscul llis (ASMA)	ANCA Anti-SLA/LP Anti-F-actina Anti-Receptor d'asialoglicoproteïna	IgG AST, ALT, Fosfatasa alcalina, GGT Albúmina Serologia VHC, VHB, VHA Ceruloplasmina, Alfa-1-antitripsina Ferritina
Hepatitis Autoimmune tipus II	Anti-LKM-1 Anti-LC-1	Anti-LKM-2: hepatitis induïda per àcid tienílic Anti-LKM-3: hepatitis crònica C/D i un 10% HAI tipus II Anti-LM: hepatitis induïda per hidralacina i hepatitis associada a Síndrome poliglandular autoimmune tipus I	IgG AST, ALT, Fosfatasa alcalina, GGT Albúmina Serologia VHC, VHB, VHA Ceruloplasmina, Alfa-1-antitripsina Ferritina
Hepatitis Autoimmune tipus III	Anti-SLA		IgG AST, ALT, Fosfatasa alcalina, GGT Albúmina Serologia VHC, VHB, VHA Ceruloplasmina, Alfa-1-antitripsina Ferritina
Cirrosis Biliar Primària	Anti-mitocondrials (AMA (M2)) ANA	Anti-Centròmer (26%) i anti-SSA/Ro-52 (28%) Si patró ANA nuclear dots: anti-Sp100 Si patró ANA membrana nuclear: anti-gp210	IgM (IgA) Fosfatasa alcalina
Colangitis Esclerosant Primària	a-ANCA		IgM Proteïnograma Fosfatasa alcalina, GGT, Bilirrubina.

# Guia d'autoanticossos segons orientació diagnòstica:

## Malaltia digestiva autoimmune

	Autoanticossos a sol·licitar per el cribatge	Autoanticossos addicionals a sol·licitar en segona línia per l'especialista	Proves Complementàries
Colitis Ulcerosa	Calprotectina ANCA	ASCA	
Malaltia de Crohn	Calprotectina ASCA	ANCA	
Celiaquia	Anti-Transglutaminasa IgA Nens < 2 anys o déficit d'IgA total: Anti-Gliadiana IgG	HLA DQ2/DQ8	IgA
Anèmia Pernicosa/ gastritis autoimmune	Anti-factor intrínsec Anti-cèl·lules parietals gàstriques		Hemograma, reticulòcits. LDH, Vitamina B12 , àcid Fòlic, Haptoglobina Àcid metilmalònic, Homocisteïna Gastrina