

OTOİMMÜN TESTLER İÇİN ÖNERİLEN SINIRLAMALAR

TEST	TESTİN İSTENİLME GEREKÇELERİ	SINIRLAMALAR <u>Laboratuvar tarafından test tekrarı önerilmediği sürece</u> , antikorların yarı ömrü 3 hafta olduğundan haftalık ya da gūnaşırı test tekrarının <u>otoimmün hastalıkların izleminde</u> rolü yoktur.
ANA	-Sistemik lupus eritematozus (SLE) -Sjögren sendromu -Sistemik sklerozis -Karışık bağ dokusu hastalığı (MCTD) -Dermatomiyoit/polimiyozit -İlaca bağı lupus -Otoimmün karaciğer hastalıkları -Otoimmün tiroid hastalıkları -Romatoid artrit -Multipl skleroz	-Bu test otoimmün hastalıkların tanısında tarama testi olarak kullanılır. -Test sonuçları hastanın klinik bulguları ile birlikte değerlendirilmelidir. Normal popülasyonda %40 pozitif olabilir. -Hastalık aktivitesi ANA düzeyi ile ilişkili değildir. Bu nedenle klinikte önemli bir değişiklik olmadığı sürece hastalık izleminde ANA test tekrarının yeri yoktur. -Klinik şüphesi olan hastada daha önce negatif olan ANA testi bulguların tekrarlaması ile birlikte tekrar istenip pozitif saptanabilir.
Anti-dsDNA	- Sistemik lupus eritematozus (SLE)	-Bu test sistemik lupus eritematozus (SLE) tanısında ve izleminde kullanılır.
ANCA (Anti-Nötrofil Sitoplazmik Antikorlar) -c ANCA (Sitoplamik ANCA) (PR3 Proteinaz 3) -p ANCA (Perinükleer ANCA) (MPO Myeloperoksidaz)	- Küçük damar vaskülitleri (ANCA ile ilişkili sistemik vaskülitler) Wegener granulomatozu Churg-Strauss sendromu Mikroskobik polianjitis Böbrek sınırlı formları (idiopatik nekrotizan kresentik glomerülo nefrit) -Bağ dokusu hastalıkları SLE, romatoid artrit, myozit -Enfeksiyonlar Subakut bakteriyel endokardit,	- Bu testler küçük damar vaskülitlerinin tanısında, ayırıcı tanısında ve enflamatuvar aktivitenin izleminde kullanılır. -Diğer otoimmün hastalıklarda -Bazı enfeksiyon hastalıklarında meydana gelen vaskülitlerin tanısında kullanılır. -ANCA IFA sonuçları PR3/MPO sonuçlarıyla birlikte değerlendirilmelidir.

	<p>tüberküloz, HIV enfeksiyonu</p> <p>-Enflamatuvar bağırsak hastalıkları</p> <p> Ülseratif kolit, Crohn hastalığı</p> <p>-Otoimmün GİS hastalıkları</p> <p> Sklerozan kolanjit, otoimmün hepatit</p> <p>-İlaçla indüklenen ANCA</p> <p> Antitiroid ilaçlar, hidralazin, propiltiyourasil, penisilamin, minosiklin.</p>	
Anti-GBM (Anti Glomerüler Bazal Membran Antikoru)	<p>- Goodpasteur sendromu</p> <p>-Otoimmün glomerulonefrit</p>	-Bu test otoimmün böbrek hastalıklarının tanısında ve ayırıcı tanısında kullanılır.
<p>- AMA (Anti mitokondriyal antikor),</p> <p>- ASMA (Anti düz kas antikoru),</p> <p>- LKM (Anti karaciğer-böbrek mikrozomal antikor)</p>	<p>- Primer biliyer siroz (PBC)</p> <p>- Otoimmün hepatit (AIH)</p> <p>- Primer sklerozan kolanjit (PSC)</p> <p>- Overlap sendromu</p>	- Bu testler otoimmün karaciğer hastalıklarının tanısında ve ayırıcı tanısında kullanılır.
<p>- Anti-Endomisyum IgA (Anti endomisyum IgA antikoru),</p> <p>- Anti-gliadin IgA (Anti gliadin IgA antikoru) ve anti-gliadin IgG (Anti gliadin IgG antikoru),</p> <p>- Anti-doku transglütaminaz IgA ve anti-doku transglütaminaz IgG</p>	- Çölyak hastalığı (Gluten sensitif enteropati)	<p>-Bu testler Çölyak hastalığının tanı ve tiplendirilmesinde ayrıca tedavi takibinde kullanılır.</p> <p>-Tedavi izleminde kullanılacak test Anti-doku transglütaminaz IgA olup IgA eksikliği olan hastalarda “yanlış negatif” sonuç verebilir. Total IgA bakılması önerilir.</p> <p>-Pozitif Anti-doku transglütaminaz IgA anti-endomisyum IFA ile doğrulanmalıdır. (Anti-endomisyum IFA daha özgül ancak daha az duyarlıdır.)</p>
<p>- Anti-fosfolipit IgG ve anti-fosfolipit IgM antikoru,</p> <p>- Anti-kardiyolipin IgG (ACA IgG) ve anti-kardiyolipin IgM (ACA IgM) antikoru</p>	<p>-Anti-fosfolipid - sendromu (APS) (Anti-kardiyolipin sendromu)</p> <p>- Tekrarlayan gebelik kayıpları (Üç ya da daha fazla sayıda spontan abortus ile beraberinde birden fazla canlı doğum olmaması), açıklanamayan 2. ya da 3. trimester fetüs kaybı, erken gebelik döneminde başlayan preeklampsi (34. gebelik haftasından önce), korea gravidarum (gebelik koresi).</p> <p>- Açıklanamayan venöz ya da arteriyel</p>	<p>- Bu testler anti-fosfolipid sendromu (APS) (Anti-kardiyolipin sendromu) tanısında ve nedeni açıklanamayan arteriyel ve venöz trombozların neden olduğu hastalıkların tanısında kullanılır.</p> <p>-Antifosfolipid sendrom (APS) tanısı, klinik bulgular ve hemostaz testlerinin uygun biçimde kombine edilmesiyle konulabilir. Bir hastada antifosfolipid antikorlar saptandığında pozitif bulunan testler en az 6 hafta arayla tekrarlanmalıdır.</p>

	<p>tromboz</p> <ul style="list-style-type: none"> - Açıklanamayan felç - Açıklanamayan geçici iskemik atak ya da amorozis fugax (Retina damarlarında iskemik atak) - SLE ya da diğer kollajen doku hastalıkları - Otoimmün trombositopeni - Otoimmün hemolitik anemi - Livedo retikularis (Deride arteriolde staz sonucunda oluşan ülserasyon) - Yalancı pozitif VDRL - Koagülasyon testlerinde açıklanamayan uzama - Açıklanamayan intrauterin gelişme geriliği (IUGR) 	<p>-Antikardiyolipin antikorlar (ACA) genel popülasyonda da yaygın olarak bulunmaktadır ve her zaman antifosfolipid sendrom ile ilişkili değildir. Antifosfolipid antikorlar genel popülasyonun %14'ünde, SLE'li hastaların ise % 30-50'sinde görülürler.</p>
RF (Romatoid faktör)	-Romatoid artrit (Kronik enflamasyon ve enfeksiyonda da yükselebilir)	-Romatoid artrit izleminde tekrarlanan RF testinin yeri yoktur. Negatif RF testi anti-CCP ile doğrulanabilir.
CRP (C-reaktif protein)	-Akut faz yanıtının değerlendirilmesinde. (Enflamasyon, enfeksiyon, malignite, otoimmün hastalıklar, travma ve doku nekrozunda yükselebilir)	-Otoimmün hastalık izleminde en az 3 hafta arayla tekrarlanan CRP testinin yeri vardır. -Seri ölçümler özellikle yenidoğan sepsisi ve postoperatif enfeksiyon izleminde önemlidir.
C3, C4 (Kompleman 3 ve 4)	-Akut faz yanıtının değerlendirilmesinde (sistemik piyojenik enfeksiyonlar, SLE, vaskülitler, glomerulonefritte düzeyleri düşebilir)	Otoimmün hastalık izleminde en az 3 hafta arayla tekrarlanan C3, C4 testinin yeri vardır.
Anti-CCP (Cyclic Citrullinated Peptid)	- Romatoid artrit	- Bu test romatoid artrit tanısında kullanılır. -Ön tanı romatoid artrit tanısı olmadan test istemi yapılmamalıdır. - Romatoid artrit tanısında romatoid faktör (RF) testinden daha özgündür, özgüllüğü % 98'dir. -Bazı RF negatif hastalarda anti-CCP testi pozitif bulunabilmektedir.
Pankreas Islet Cell Antikor (Pankreas Adacık Antikoru,	Tip I diyabet	Bu test tip I diyabet tanısında kullanılır. Bu test tip I diyabet gelişiminde önemli bir prediktif göstergedir. Akut başlayan ve

ICA)		<p>insülin ihtiyacı olan diyabet vakalarında otoimmüniteye bağlı tip I diyabeti doğrulamak ya da ayırımı yapılamayan durumlarda diyabet tipinin ayırıcı tanısında kullanılmaktadır.</p> <p>Tip I diyabetlilerin yakınları başta olmak üzere, riskli kişilerin taranmasında da bu test kullanılabilir.</p>
------	--	---

Genel öneri:

Otoimmün hastalıkların tanısında kullanılan testler, tarama ve tanının doğrulanması amacıyla basamak tekniği ile kullanılmalıdır. Her aşamada klinik tablo ve bulgular, saptanan antikorlarla karşılaştırılmalıdır.