

RESUMO DOS PRINCIPAIS AUTO-ANTICORPOS E MARCADORES REUMÁTICOS

[Índice]

Lúpus eritematoso sistêmico
Esclerodermia
Polimiosite/Dermatomiosite
Doença mista do tecido conjuntivo
Síndrome de Sjögren
Vasculites
Artrite reumatóide
Artrite reumatóide juvenil
Espondiloartropatias
Moléstia reumática
Hepatite auto-imune
Doença inflamatória intestinal
Doença celíaca
Cirrose biliar primária
Doenças da tireóide

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES)

- FAN positivo em 95-100% dos casos.
- Células LE presentes em 80% dos casos.
- VDRL falso-positivo.

Anticorpos:

- Anti-DNA nativo (dupla-hélice) - Freqüência: 75%. Especificidade: +++. Forte associação com nefrite lúpica.
- Anti-DNA desnaturado (hélice simples) - Freqüência: 90%. Especificidade: -. Pouco específico, ocorrendo em outras desordens.
- Anti-histonas - Freqüência: 60%. Especificidade: +. Característico do LES induzido por drogas.
- Anti-SSA (RO) - Freqüência: 30%. Especificidade: +. Característico da síndrome de Sjögren. Está relacionado ao lúpus neonatal, ao bloqueio cardíaco congênito, ao rash por fotossensibilidade, ao lúpus cutâneo subagudo e ao lúpus FAN negativo.
- Anti-SSB (LA) - Freqüência: 10%. Especificidade: +. Característico da síndrome de Sjögren.
- Anti-SM - Freqüência: 30%. Especificidade: +++. Considerado o mais específico para LES.
- Anti-RNP - Freqüência: 30%. Especificidade: +. Característico da doença mista do tecido conjuntivo.
- Anti-P - Freqüência: 10%. Especificidade: +++. Associado à psicose lúpica.
- Anticardiolipina - Freqüência: 20%. Especificidade: -. Síndrome do anticorpo anti-fosfolípido.

Fator anti-nuclear (FAN):

Padrões do FAN	Auto-anticorpo	Associação clínica
Periférico	Anti-DNA nativo (dupla hélice)	LES / nefrite lúpica
Pontilhado (ou salpicado)	Anti-ENA (SSA/RO, SSB/LA, SM, RNP)	LES, Sjögren, DTMC, esclerodermia
Nucleolar	Enzimas nucleares	Esclerose sistêmica
Homogêneo	Anti-histonas	LES, lúpus induzido por drogas, hepatite auto-imune

ENA = extraíble nuclear antigens

ESCLERODERMIA

- Fator anti-nuclear (FAN) positivo em 95% dos casos. Padrão nucleolar (clássico) ou salpicado.
- Fator reumatóide (FR) positivo em 25% dos casos.

Anticorpos:

- Anti-SCL (anti-topoisomerase) - Frequência: 30% na forma difusa. Específico para forma difusa.
- Anti-centrômero - Frequência: 80% na CREST. Específico para CREST.
- Anti-nucleares:
 - Anti-RNA polimerase I, II e III - Frequência: 30%. Forma difusa (envolvimento renal; envolvimento pulmonar e muscular são menos frequentes).
 - Anti-U3 RNP (anti-fibrilarina) - Frequência: 10%. Forma difusa (envolvimento cardiopulmonar renal e muscular; raça negra).
 - Anti-Th RNP (endornuclease) - Frequência: 10%. CREST.
 - Anti-PM-SCL - Frequência: 25%. Overlap com polimiosite.

POLIMIOSITE/DERMATOMIOSITE

- Fator anti-nuclear (FAN) positivo em 70% dos casos.

Anticorpos:

- Anti-Jo-1 - Frequência: 30%. Associado a doença pulmonar.
- Anti-SRP - Frequência: <5%. Associado à polimiosite sem rash.
- Anti-Mi-2 - Frequência: 10%. Associado ao rash.

DOENÇA MISTA DO TECIDO CONJUNTIVO (DMTC)

- Fator anti-nuclear (FAN) positivo em 90% dos casos.
- Fator reumatóide (FR) positivo em 50% dos casos.

Anticorpos:

- Anti-RNP - Frequência: 100%. A presença de anti-RNP faz parte da definição da doença.

SÍNDROME DE SJÖGREN

- Fator anti-nuclear positivo em 80% dos casos.
- Fator reumatóide positivo em até 90% dos casos.

Anticorpos:

- Anti-SSA (RO) - Freqüência: 45%.
- Anti-SSB (LA) - Freqüência: 50%.

Ambos são característicos da síndrome de Sjögren, mas podem ocorrer em outras condições como lúpus eritematoso sistêmico.

VASCULITES

- HBsAg positivo em 80% dos casos de poliarterite nodosa (PAN).

Anticorpos:

- c-ANCA (central) - Freqüência: 98% na granulomatose de Wegener, sendo característico desta doença.
- p-ANCA (perinuclear) - Encontrado nas vasculites em geral. Mais comum na PAN microscópica e doença de Churg-Strauss. Incomum nas demais vasculites.
- a-ANCA (atípico) - Não específico das vasculites.

Obs: ANCA = antineutrophil cytoplasmic antibodies

ARTRITE REUMATÓIDE

- Fator reumatóide positivo em 80% dos casos.
- HLA-DR4 encontrado em 70% dos casos.

ARTRITE REUMATÓIDE JUVENIL

Tipo I – Oligoarticular

- Fator reumatóide raro.
- Fator anti-nuclear (FAN) positivo em 80%.
- Mais comum em meninas.
- Uveíte anterior freqüente (20%), principalmente nas FAN positivo.

Tipo II - Poliarticular

- FR positivo em 10% dos casos, principalmente quando acima de 10 anos e quadro clínico semelhante ao da artrite reumatóide.
- FAN positivo em 45% dos casos.
- Mais comum em meninas (como o tipo I).

Doença de Still - Forma sistêmica

- Ausência de fator reumatóide (artrite seronegativa).
- FAN positivo em 10% dos casos.

ESPONDILOARTROPATIAS

- Fator reumatóide negativo (artrites seronegativas).
- HLA-B27 encontrado em mais de 80% dos casos (varia conforme a doença).

DOENÇA REUMÁTICA

Anticorpos:

- Anti-estreptolisina O (ASO ou ASLO) - Presente em 60% dos casos.
- Anti-DNAse - Presente em 50% dos casos.
- Mucoproteínas (alfa-1-glicoproteína, alfa-2-macroglobulina) utilizadas para avaliar a "atividade da doença".

HEPATITE AUTO-IMUNE

Tipo 1 (lupóide):

- Mulher jovem com manifestações lupóides.
- Fator anti-nuclear (FAN): O mais freqüente. Em geral apresenta padrão homogêneo.
- Anti-músculo liso: Menos freqüente, porém mais específico.
- Anti-actina: Específico e associado a pior prognóstico.

Tipo 2:

- Mais comum em crianças.
- Anti-LKM 1 (liver kidney microsomal): O mais característico.
- Anticorpo ALC (anti-liver citosol): Presente em metade dos casos.

Tipo 3:

- Anti-SLA (soluble liver antigen): A presença deste anticorpo define a doença.

DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

Anticorpos:

	Doença de Crohn	Retocolite ulcerativa
p-ANCA	5-10%	65%
Anti-ASCA	65%	10-15%
ANCA = antineutrophil cytoplasmic antibodies		
ASCA = anti-Saccharomyces cerevisiae antibodies		

DOENÇA CELÍACA

Anticorpos:

- Anti-endomisial (IgA) - Sensibilidade: 90-95% / Especificidade: 95-100%.
- Anti-gliadina (IgA) - Sensibilidade: 80-90% / Especificidade: 85-95%.
- Anticorpos Anti-Transglutaminase Tecidual - Sensibilidade: 95-98% / Especificidade: 94-95%.

CIRROSE BILIAR PRIMÁRIA

Anticorpos:

- Anti-mitocontrial (por ELISA) - Sensibilidade: 95% / Especificidade: 98%.

DOENÇAS DA TIREÓIDE

Doença de Graves:

- Anticorpo anti-receptor de TSH (LATS ou TRAb) - Freqüência: 90%. É o mais importante para doença de Graves.
- Anti-tireoglobulina - Freqüência: 60%.
- Anti-tireoideperoxidase (microsomal) - Freqüência: 65%.

Tireoidite auto-imune (Hashimoto):

- Anticorpo anti-receptor de TSH - Freqüência: 15%
- Anti-tireoglobulina - Freqüência: 85%.
- Anti-tireoideperoxidase (microsomal ou TPO) - Freqüência: 95%. É o mais importante para tireoidite de Hashimoto.