

FAN

Material de Coleta

1,0 mL de soro.

Preparo do paciente

Jejum de 4h.

Descrição do Exame

Fator antinúcleo, anticorpos totais Anticorpos anti nucleares Anticorpo anti nucleo Sorologia para Lupus Sorologia para LES
ANA hep-2

Método

Imunofluorescência indireta em células HEp-2.

Consevação

Refrigerado entre 2 e 8°C: 7 dias. Congelado -20°C: 30 dias.

Interferentes

Hemólise e/ou lipemia intensa.

Valor de Referência

Não reagente

Interpretação

Anticorpos antinucleares são detectados por imunofluorescência indireta em substratos de células humanas - Hep2. Essa metodologia apresenta grande sensibilidade e baixa especificidade, razão pela qual uma reação positiva, independentemente do título, deve ser valorizada com muita cautela - ou seja, é preciso levar em conta a história, o exame físico, o quadro clínico e outros exames subsidiários para possibilitar o diagnóstico correto de uma enfermidade. Não existe relação entre os títulos de FAN e a atividade da doença. Após o teste de triagem positivo, deve ser feita a dosagem de auto-anticorpos separadamente. Reações falso-negativas podem ocorrer na presença de anticorpos anti-SSA/Ro, anticorpos anti-DNA de fita simples (ss-DNA) e durante o uso de corticóide ou outra terapia imunossupressora. Reações falso-positivas podem ocorrer na artrite reumatóide, esclerodermia, síndrome de Sjogren, hepatite auto-imune, infecções crônicas, na presença de anticorpos heterofílicos, durante uso de vários medicamentos (hidralazina, carbamazepina, hidantoína, procainamida, isoniazida, metildopa, AAS) e em cerca de 10% dos pacientes acima de 50 anos. Elevações transitórias do FAN podem ocorrer em pacientes com infecções virais. Um teste positivo para FAN-HEp2 isolado não é diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistêmico (LES), sendo necessário observar os demais critérios diagnósticos. Deve-se ressaltar a possibilidade de variações dos títulos do FAN-HEp2 quando realizado em laboratórios ou datas diferentes.

Setor

Imunologia