

FTA ABS IgM

Material de Coleta

1,0 mL de soro.

Preparo do paciente

Jejum de 8 horas.

Descrição do Exame

FTA-ABS IgM Sífilis Treponema pallidum

Método

Imunofluorescência indireta.

Consevação

Refrigerado entre 2 a 8°C: 5 dias. Congelado -20°C: 30 dias.

Interferentes

Lipemia acentuada.

Valor de Referência

Não reagente.

Interpretação

Os testes sorológicos para sífilis detectam anticorpos de dois grupos contra o *Treponema pallidum*, o agente etiológico da doença. O primeiro grupo é formado por anticorpos antiantígeno não-treponêmico (reagina), que se dirigem contra uma estrutura lipídica (fosfolípide) resultante da infecção do organismo pelo *T. pallidum*. Esses marcadores podem ser detectados pelo teste do VDRL. O segundo grupo pesquisado se refere a anticorpos dirigidos contra constituintes do próprio treponema. A pesquisa desses marcadores pode ser realizada pelo teste de imunofluorescência indireta (FTA-ABS) ou por micro-hemaglutinação passiva (MHA-TP) e, mais recentemente, pela técnica Elisa. Tais exames confirmam o diagnóstico da doença quando o teste VDRL é positivo. Apesar de serem considerados como métodos específicos, é possível haver reações falso-positivas em menos de 1% dos indivíduos normais e em portadores de doenças associadas a globulinas anormais ou aumentadas, no lúpus eritematoso sistêmico e em dependentes de drogas. Da mesma forma, são listadas como possíveis causas de teste falso-positivo por Elisa a doença de Lyme, a hanseníase, a malária, a mononucleose infecciosa e a leptospirose. Já resultados inconclusivos ou indeterminados não podem ser interpretados, uma vez que tanto existe a possibilidade de indicarem um nível muito baixo de anticorpos antitreponema quanto de se deverem a fatores inespecíficos. Indivíduos com sífilis podem apresentar persistência, por meses e anos, de reações positivas no teste VDRL após tratamento específico, com títulos sempre inferiores ou iguais a 1/8, e no teste para antígenos treponêmicos por Elisa ou, então, somente no ELISA, o que não tem significado clínico, sendo reconhecido como cicatriz sorológica.

Setor

Imunologia.