

ANCA

Material de Coleta

1 mL de soro.

Preparo do paciente

jejum de 8 horas.

Descrição do Exame

P-ANCA C-ANCA Anticorpos anti citoplasma Anticorpos anti citoplasma de neutrófilos

Método

Imunofluorescência Indireta.

Consevação

Refrigerado entre 4 a 8 °C: 7 dias. Congelado a -20°C: 30 dias.

Interferentes

Lipemia e/ou hemólise intensa.

Valor de Referência

Não reagente.

Interpretação

Os anticorpos anti-neutrófilos (ANCA) reagem com o citoplasma de neutrófilos e estão presentes em vasculites necrotizantes sistêmicas. Basicamente, podem ser identificados dois padrões de ANCA: C-ANCA: caracterizado pela presença de granulações fina com acentuação central característica no citoplasma dos neutrofilos fixados pelo etanol. O antígeno em 90% dos casos e a proteinase 3 (PR3). Esta fortemente associada a Granulomatose de Wegener (GW). Os níveis de ANCA são úteis na monitorização da atividade da doença. E positivo em mais de 90% dos indivíduos com GW ativa e em apenas 30% dos pacientes com doença inativa. Apresenta especificidade de 80% a 100%. Raramente é encontrado em indivíduos normais e na ausência de vasculite. Reações falso-positivas podem ser encontradas na presença de uma proteína presente na membrana celular conhecida como fator de permeabilidade bacteriana e raramente na vigência da mieloperoxidase. P-ANCA: apresenta-se como florescência nuclear com acentuação perinuclear. O auto-anticorpo é dirigido contra a mieloperoxidase (MPO). Esta relacionado com Poliangeite microscopica, Glomerulonefrite crescente (pauci-imune), alveolite hemorrágica e síndrome de Churg-Strauss. Anticorpos contra outras enzimas citoplasmáticas podem produzir uma coloração similar. Sendo assim, este padrão é também encontrado em mais de 80% dos pacientes com retocolite ulcerativa, em 70% dos casos de colangite esclerosante, em 10 a 40% dos pacientes com doenças de Crohn, além de outras doenças hepatobiliares. Também pode estar presente na endocardite e fibrose cística com infecção bacteriana. O uso de algumas drogas, como a hidralazina, pode aumentar os níveis de MPO, levando a um P-ANCA falso-positivo.

Sector

Imunologia.