

Artrite reumatoide

Anticorpi contro il «Cyclic Citrullinated Peptide» (anti-CCP): un nuovo marcatore specifico

Indicazione

Diagnostica precoce specifica dell'artrite reumatoide (AR) a complemento del fattore reumatoide (FR).

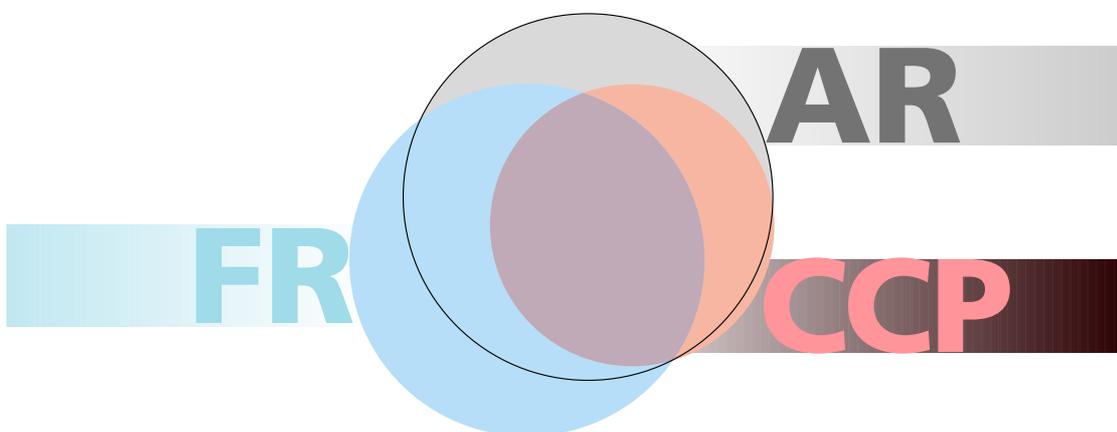
Patofisiologia

Una citrullinizzazione posttraslazionale di elementi proteici porta a delle strutture contro le quali non si è ancora sviluppata una tolleranza immunitaria. Queste sostanze possono quindi agire da neoantigeni. Nel caso di una AR si postula che la fibrina citrullinata possa avere un posto preminente nella patogenesi dell'infiammazione intraarticolare.

Con l'introduzione di un CCP (Cyclic Citrullinated Peptide) sintetico si è facilitata la messa in evidenza di questi anticorpi, precedentemente denominati anticorpi contro il complesso filaggrina / cheratoialina o anticorpi/fattore perinucleari.

Interpretazione

analisi	sensibilità	specificità
anti-CCP in AR < 1 anno	fino al 70%	98%
anti-CCP in AR > 1 anno	31 – 50%	98%
fattore reumatoide (IgM anti-IgG)	54 – 62%	80 – 90%
anti-CCP e fattore reumatoide	39%	> 99%



Circa 1/3 dei pazienti affetti da un'artrite reumatoide con FR negativo risultano positivi agli anticorpi anti-CCP. D'altronde una parte dei pazienti anti-CCP negativi sono depistati unicamente con la messa in evidenza del FR.

Consigliamo quindi di eseguire entrambi i test per escludere un sospetto di AR. Una specificità elevata facilita la diagnosi differenziale per rapporto ad altre affezioni quali il Lupus eritematoso sistemico, la sindrome di Sjögren, l'epatite C cronica, le infezioni da Parvovirus e la sarcoidosi.

Metodo

determinazione quantitativa di IgG (EIA)

Materiale

1 mL di siero in provetta siero con gel, rossa

Tariffa

50 PT / CHF 50.–

Informazione

PD Dr. med. Lukas Matter, caporeparto di immunologia
Dr. med. Dieter Burki, sostituto responsabile del reparto di immunologia