

Anti-CCP

نام اختصاری: Anti-CCP

سایر نام ها: پپتید آنتی سیکلیک سیترولینه ، Anticyclic Citrullinated ، Anti Citrullinated peptide Antibody ، CCP Antibodies ، Peptide Antibody

بخش انجام دهنده: ایمونولوژی

نوع نمونه قابل اندازه گیری: سرم

حجم نمونه مورد نیاز: 0.5 ml

شرایط نمونه گیری: نیاز به ناشتایی یا شرایط خاصی نمی باشد.

ملاحظات نمونه گیری:

۱. در هنگام نمونه گیری دقت نمایید تا نمونه ای بدون همولیز تهیه گردد.
۲. حدود ۲۰-۱۵ دقیقه خون گرفته شده را در دمای اتاق نگه دارید تا خون لخته شود.
۳. خون لخته شده را به خوبی سانتریفیوژ نمایید و سرم شفاف و بدون همولیز تهیه کنید.

موارد عدم پذیرش نمونه:

۱. از ذوب و فریز کردن مکرر نمونه پرهیزید. این امر ممکن است منجر به کاهش در فعالیت اتوانتی بادی گردد.
۲. سرم هایی که در معرض حرارت بالا قرار گرفته اند را استفاده نکنید.
۳. از پذیرش نمونه های شدیداً همولیز شده و لیپمیک و یا کدر اجتناب نمایید.
۴. لوله های فاقد برچسب یا اتیکت و یا نمونه هایی که برچسب آن با لیست کاری مطابقت ندارد پذیرش ننمایید.

شرایط نگهداری:

۱. نمونه سرم در دمای یخچال (ترجیحاً) و فریزر تا سه هفته پایدار است.
۲. پس از ذوب کردن نمونه ، بخوبی آن را قبل از سنجش مخلوط کنید تا نمونه ای همگن داشته باشید.
۳. از در معرض قرار دادن معرفهای آزمون در مقابل گرما، نور خورشید یا نور شدید در مدت نگهداری یا حین کار اجتناب نمایید.
۴. از آلودگی معرف ها حدامکان اجتناب گردد و پس از مصرف معرف ها آن را در دمای یخچال نگه دارید.

کاربردهای بالینی:

۱. ارزیابی بیماران مشکوک به آرتریت روماتوئید (RA) و کمک به تشخیص زودهنگام آن.
۲. پایش میزان پیشرفت بیماران RA.
۳. افتراق بین بیماری RA از سایر بیماریهای التهابی بافت همبند که ممکن است علائم بالینی مشابهی داشته باشند.

روش مرجع: EIA

روش ارجح: ELISA

سایر روشها: -

مقادیر مرجع: منفی: ≤ 5 U/ml مثبت: > 5 U/ml

تفسیر:

نتایج مثبت به احتمال قوی مؤید ابتلا به بیماری RA می باشد. این تست دارای حساسیت ۷۸ درصدی (با ۵ درصد نتایج مثبت کاذب در گروه کنترل سالم) و اختصاصیت ۹۸ درصدی می باشد. Anti-CCP همچنین در حدود ۴۰٪ از بیماران با RF منفی، یافت شده است. نتایج مثبت بالا Anti-CCP به احتمال زیاد نشاندهنده یک دوره مخرب یا فرسایشی بیماری RA می باشد. سطوح Anti-CCP ممکن است با شدت فعالیت بیماری در RA مرتبط باشد اما مطالعات بیشتری جهت اثبات آن مورد نیاز است. با انجام

تست RF و Anti-MCV همراه با تست Anti-CCP اختصاصیت به بالای ۹۹ درصد افزایش می یابد. Anti-CCP در ارزیابی روماتیسم پالیندرومیک نیز کاربرد دارد.

عوامل مداخله گر:

- نتایج مثبت پپتید آنتی سیکلیک سیترولینه (Anti CCP) ممکن است در برخی بیماران مبتلا به لوپوس اریتماتوی سیستمیک و یا دیگر بیماریهای خود ایمنی بافت همبند مشاهده گردد (تقریباً ۱۰ درصد موارد).
- هموگلوبین بالای 4 mg/ml، بیلیروبین بالای 0.2 mg/ml، تری گلیسرید بالای 15 mg/ml، فاکتور روماتوئید (RF) بالای 200 Iu/ml و توتال پروتئین بالای 120 mg/ml ممکن است در نتایج آزمون تداخل نمایند.

توضیحات:

- درمان ضد روماتیسمی نباید صرفاً بر اساس نتایج مثبت Anti CCP آغاز نمود و نیز تغییر در درمان بیماری نباید صرفاً بر اساس داده سطح Anti CCP باشد.
- تستهای Anti-MCV و RF نیز همراه با تست Anti CCP جهت تشخیص بیماری RA مورد استفاده قرار می گیرند.
- پپتید آنتی سیکلیک سیترولینه را می توان سالها قبل از شروع بیماری RA و بندرت پس از پیشرفت بیماری مشاهده کرد. بنابراین حضور آن در سرم نشاندهنده این است که این پپتید تنها در نتیجه التهاب ایجاد نمی گردد.

منابع:

1. Jacobs S. D, DeMott R. W, Oxley K. D, Laboratory test handbook, 3 rd, Lexi comp, 2004, P: 169-170

2. Feldmann M, Brennan FM, Maini RN. Rheumatoid Arthritis. Cell 1996; 85: 307-10

۳. سایت مایو کلینیک: <http://www.mayomedicallaboratories.com/test-catalog/Clinical+and+Interpretive/84182>