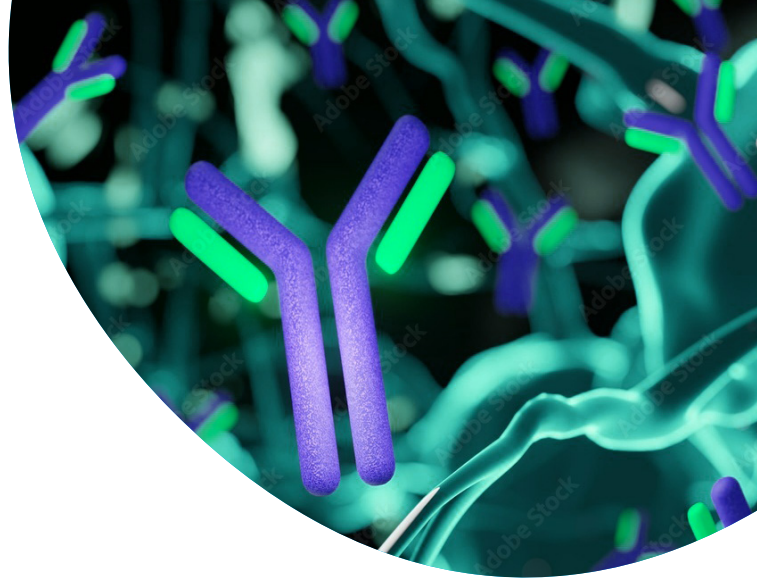




AUTO-IMMUNITÉ

ANTICORPS ANTINUCLÉAIRES ET CONNECTIVITES

Les connectivites regroupent un ensemble de maladies auto-immunes (lupus érythémateux, sclérodermie, syndrome de Sjögren...) d'incidences variables selon la pathologie et la population étudiée. La recherche d'anticorps antinucléaires demeure l'examen biologique de première intention pour le dépistage d'une connectivité.

Cette recherche se réalise classiquement en immunofluorescence indirecte sur des cultures de cellules Hep-2. L'examen fournit deux indications : **le titre des anticorps** et **l'aspect microscopique de la fluorescence**. En fonction de ces éléments des examens complémentaires d'identification des anticorps sont réalisés.

La présence d'antinucléaires dans la population saine est fréquente. Cette fréquence augmente proportionnellement avec l'âge des patients. Les performances de cet examen biologique sont dépendantes du niveau de dilution du sérum utilisé en dépistage par le laboratoire.

Dilution de dépistage	Sensibilité	Spécificité	Prévalence chez le sujet sain
1/80	88 %	59 %	13 - 30 %
1/160	84 %	73 %	6 - 20 %
1/320	82 %	80 %	4 - 10 %
1/640	77 %	86 %	1 - 3 %

Les connectivites

Les connectivites autrefois nommées collagénoses, sont des maladies auto-immunes non spécifiques d'organes qui affectent principalement le tissu conjonctif. La présence d'auto-anticorps conduit à la **formation de complexes immuns** qui se déposent dans ce tissu et induisent une **réaction inflammatoire**. Plus le tissu conjonctif est riche en collagène, plus ce processus pathologique est important.

Les articulations, la peau et les muscles sont les tissus les plus pourvus en collagène. C'est donc à ces localisations que les implications cliniques sont les plus importantes.

Les connectivites sont classifiées en 3 groupes : **spécifiques, indifférenciées et associées**. Elles partagent toutes des critères cliniques communs de fréquences variables :

Dysfonction Oesophage (40 %)

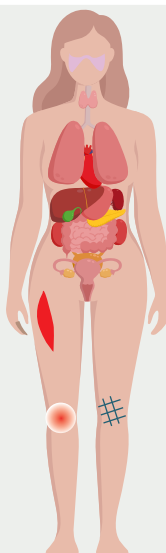
Pneumopathie (10 %)

Raynaud (80 %)

Myalgies (55 %)

Arthralgies (55 %)

Synovites (30-40 %)



Erythème malaire (3-10 %)

Syndrôme Sec (25 %)

Photosensibilité (15-25 %)

Sclérodactylie (10 %)

**Fatigue
Fièvre (80 %)**

Leucopénie (10-25 %)

Utilité des antinucléaires

Confirmer
le diagnostic



Classifier
la maladie



Évaluer
l'activité



Apprécier
la gravité



Suivre
l'évolution



Prédire les
complications

Associations cliniques

Lupus Erythémateux

DsDNA,
Nucléosomes, Sm
PCNA, SSA, RNP

Maladie de Sjögren

SSA
SSB

Myosite

SRP, cN1a
HMGR

Dermatomyosite

Mi2, SAE1/2, NXP2
TIF1, MDA5

Syndromes des antisyntétases

Jo-1, PL7, PL12, EJ
OJ, KS, ZO, HA

Sclérodémie

Centromères, Th/To
SCL70, Fibrillarine
RNAPolymérase III

Scléromyosite

PmSCL
Ku

Connectivité Mixte

RNP

Sujet Sain

DFS70

Cholangéite Biliaire Primitive

GP210,
Mitochondrie
SP100

Hépatite Autoimmune

Actine

Néoplasies

MSA2, MSA3
Chromosomes mitotiques
Centrioles, Ki67

Lors de la recherche d'antinucléaires, il est possible de détecter des anticorps qui ne sont pas associés à une pathologie spécifique. Ils apparaissent généralement au décours de certaines **situations inflammatoires** ou **d'infections virales** :

Golgi

Granules
cytoplasmiques

Nématine

NUMA 1

NUMA 2

Tubuline

Vimentine

En pratique



Comment prescrire ?

Devant toute suspicion clinique de connectivité, prescrire une recherche d'antinucléaires.

En cas de suspicion d'une connectivité spécifique, prescrire l'anticorps (ex : anti-SSA, anti-DNA) ou le syndrome suspecté (ex : syndrome des antisyntétases).

Ajouter des **informations cliniques** sur l'ordonnance.

Des tests d'identification sont systématiquement ajoutés en cas de dépistage positif ou d'aspect microscopique caractéristique.

Délai de rendu de **2 à 7 jours** en fonction des analyses complémentaires réalisées.



Points clés

- ✓ Les connectivites affectent principalement les tissus riches en collagène (**articulations, peau, muscles**)
- ✓ La détection d'antinucléaires à titre faible et sans spécificité est fréquente dans la **population saine**
- ✓ La détection d'antinucléaires **ne se limite pas aux connectivites** (hépatopathies auto-immunes, néoplasies, viroses...)
- ✓ Des **prestations de conseils** sont ajoutées sur le compte rendu d'analyse en cas de détection d'autoanticorps d'intérêt

☎ 27 321 285 ✉ bio@bionext.lu