Anti-neuronala antikroppar (Hu, Ri, Yo, Ma2/Ta, CV2, Amphiphysin, Tr, PCA-2)

Provtagning, provtagningsmaterial och hantering

Prov: blod tas i SST rör (gul propp 5 ml Skåneförrådet)
Minsta analysvolym: 300 µl serum
Provet förvaras kylt i avvaktan på transport.

Transport

Kan transporteras i rumstemperatur.

Indikation

Misstanke om paramaligna neurologiska syndrom.

Svar

Analysen utförs en gång per vecka.
Svar anges som Påvisat/Ej påvisat

Referensintervall

Ej påvisbar

Metod/Analysprincip

Ig-antikroppar påvisas med indirekt immunfluorescensteknik (IIF) och bekräftas med immunoblot (anti-Hu, -Ri, -Yo, -Ma2/Ta, -CV2, -Amphiphysin, -Tr, -PCA-2). Vid misstanke om antikroppar mot Tr på IIF utförs immunoblot. PCA-2 analyseras med IIF. Patientserum analyseras på vävnadssnitt av cerebellum, tarm, pankreas och perifer nerv från primat.
Antigen är olika kärnantigener i purkinjecellerna (Hu, Ri), olika cytoplasmatiska purkinjecellsantigener (Yo, PCA-2, Tr), antigener i synapser (amphiphysin), antigener i nukleolerna i nervceller (Ma) och antigener i oligodendrocyters cytoplasma (CV2).
Metoden är *kvalitativ*.

Medicinsk bakgrund

De mest välbeskrivna kliniska syndromen är encefalopati, encefalomyelit, opsoklonus-myoklonus syndrom, subakut cerebellär degeneration samt sensorisk neuropati. Paramaligna neurologiska syndrom är ovanliga och framför allt associerade med tymom (5-20%), lymfom (3-10%), småcellig lungcancer (3-5%), neuroblastom (1%) och ovarial- och bröstcancer (<1%). Anti-Hu är de vanligaste antineuronala paramaligna antikropparna och är i cirka 80% av fallen associerade med småcellig lungcancer.
Antikroppar mot neuronala antigen kan uppträda innan klinisk tumörsjukdom manifesterats och bör föranleda tumörutredning.

Litteraturreferenser

1. Skogh T, Rönnelid J och Dahle C. Autoantikroppsanalyser i Klinisk immunologi. Truedsson L. Upplaga 1 (ISBN13:9789144074269).
2. Dalmau J et al. *Antibodies and neuronal autoimmune disorders of the CNS.* J Neurol (2010) 257:509-517