

M2, LKM, LC1, SLA/LP ak

 [Skriv ut sidan](#)

Kvalitativ bestämning, med immunblot, av IgG-antikroppar i serum mot M2 (mitokodrieantigen typ 2), LKM1 (LKM typ 1), LC1 (liver cytosol typ 1), SLA/LP (soluble liver antigen/liver pancreas antigen).

Semikvantitativ bestämning, med immunfluorescens, av IgG-antikroppar i serum mot LKM (liver/kidney microsomes).

2010-11-09

Närliggande information

[glatt muskel ANA](#)

Provtagning, provtagningsmateriel och hantering

Remiss: Immunologi.

Prov: venblod tas i SST rör (gul kork, Skåneförrådet).

Lämplig provvolym: 500 µl serum.

Minsta provvolym: 100 µl serum.

Provet förvaras kylt i avvaktan på transport.

Transport

Kan transporteras i rumstemperatur. Överstiger förvaring och transporttid mer än 8 tim skickas serum fryst.

Indikation

Antikroppar mot SLA/LP, LKM, LKM1 och LC1 är avsedda att användas vid utredning på specialistklinik. Analyserna kräver försiktighet vid bedömning av resultaten.

Utredning av leversjukdom utan uppenbar genes såsom toxisk, infektiös, malignitet.

Misstanke om autoimmun leversjukdom.

Svar

Svar lämnas inom 1 vecka efter provets ankomst till laboratoriet.

Referensintervall

För LKM-antikroppar anges provets titer.

För antikroppar mot M2, LKM1, LC1 och SLA/LP anges resultatet som positivt eller negativt för respektive antigen.

Metod

Analys av anti-LKM utförs med indirekt immunfluorescens på snitt av råttlever och råttnjure.

Analys av antikroppar mot M2, LKM1, LC1 och SLA/LP görs med immunblot mot pyruvat-dehydrogenas komplexet (M2, nativ), cytokrom P450 IID6 (LKM-1, rekombinant), formiminotransferas-cyklodeaminas (LC-1, rekombinant) and SLA/LP (rekombinant).

Medicinsk bakgrund

Antikroppar mot M2, LKM, LKM1, LC1 eller SLA/LP är mycket ovanliga hos friska personer.

Gruppen autoimmuna sjukdomar består av autoimmun hepatit (AIH) typ 1 och typ 2, primär biliär cirrhos (PBC) samt som regel primär scleroserande cholangit (PSC) för vilken det saknas immunologiska markörer. Det förekommer även blandformer

mellan de olika entiteterna "Overlap syndrom" såsom AIH-PBC och AIH-PSC. Dessa tillstånd saknar specifika markörer och diagnosen är en sammanvägning av immunologiska markörer, leverprover samt histologi.

Provtagning vid misstanke på autoimmun hepatit typ 1 (klassisk autoimmun hepatit) görs i första hand med bestämning av antikroppar mot glatt muskel och ANA där endera eller båda kan påvisas, som regel i kombination med IgG-stegring. I sällsynta fall kan antikroppar mot ANA och glatt muskel saknas trots att övriga parametrar talar för AIH. I dessa fall kan man analysera antikroppar mot SLA/LP, LKM, LKM1 och LC1.

Autoimmun hepatit typ 1 ses i alla åldersgrupper. Antikroppar mot glatt muskel (aktin) förekommer hos upp till 70% av patienterna och positiv ANA hos cirka 50%. Dessutom förekommer antikroppar mot SLA/LP hos cirka 10% av dessa patienter. Antikroppar mot SLA/LP kan förekomma ensamt, utan vare sig antikroppar mot glatt muskel eller ANA. Dubbelnamnet beror på man ursprungligen trodde att antikropparna var riktade mot två olika antigen. Karakterisering av antigenet har emellertid visat att det rör sig om antikroppar med samma specificitet.

Autoimmun hepatit typ 2 ses framför allt hos flickor och unga kvinnor i främst södra europa och är mycket sällsynt i de norra delarna. Definitionen på autoimmun hepatit typ 2 är att patienterna har anti-LKM/anti-LKM1 antikroppar och/eller anti-LC1 antikroppar. Det är oklart om halten av antikroppar återspeglar sjukdomsaktivitet.

Faktaägare: Bo Cederholm

Uppdaterad: 2010-12-01