

Reumatoid faktor (IgM) (RF)

Indikation

Vid misstanke om reumatoid artrit (RA) eller annan sjukdom där RA är en differentialdiagnos. Som förstahandsval vid utredning av RA rekommenderas dock analys av antikroppar mot citrullinerade peptider/proteiner t.ex. anti-CCP (a-CCP på vår remiss).

Medicinsk bakgrund

Vid RA ses positiv RF i 60-80% av fallen. Sensitiviteten är jämförbar med sensitiviteten för a-CCP men specificiteten betydligt lägre. Positiv RF är inte ovanligt vid Sjögrens syndrom, SLE och andra reumatologiska systemsjukdomar, men kan också ses vid infektioner. Positiv RF kan dessutom förväntas hos ca 5 % i en frisk kontrollgrupp. Lätt förhöjd antikropps nivå har låg specificitet för RA, speciellt hos patienter i hög ålder.

Metod

Kvantitativ bestämning av IgM antikroppar mot Fc-delen av aggregerat kanin-IgG påvisas med fluorometri.

Referensintervall

Metoden är kalibrerad mot WHO referenspreparation W1066 (IgM-reumatoid faktor).

Resultat anges i kilointernationella enheter/L (kIE/L).

Gränsen för bedömning av positivt resultat motsvarar internationell rekommendation för diagnostisk specificitet samt tillverkarens rekommenderade gräns.

Negativ: < 5 kIE/L
Positiv: ≥ 5 kIE/L

Litteraturreferenser

1. Skogh, T., Rönnelid, J. och Dahle, C., Autoantikroppsanalyser i Truedsson L. (red.), Klinisk Immunologi, Studentlitteratur 2012.
2. Shoenfeld Y et al. Autoantibodies. Elsevier, Amsterdam, 2013.
3. Bugatti et al, The clinical value of autoantibodies in Rheumatoid arthritis, Front Med (Lausanne), 2018; 5:339. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6287017/>
4. Rönnelid J, Turesson C, Kastbom A. Autoantibodies in Rheumatoid Arthritis - Laboratory and Clinical Perspectives. Front Immunol. 2021 May 14;12:685312.