

Anti-PR3 ak (IgG-antikroppar mot proteinas 3)

Provtagning, provtagningsmaterial och hantering

Prov: blod tas i SST rör (gul kork Skåneförrådet)

Minsta analysvolym: 250 µl serum

Provet förvaras kylt i avvaktan på transport.

Transport

Kan transporteras i rumstemperatur.

Indikation

Misstanke om systemisk vaskulit, glomerulonefrit av oklar genes, oförklarlig hematuri, blödning från övre luftvägarna där granulomatos med polyangit (Wegeners) är en differentialdiagnos.

Svar

Svar lämnas samma dag på prov som ankommer till laboratoriet före kl. 13⁰⁰. Telefonsvar lämnas vid nyupptäckt positiv serologi.

Referensintervall

Negativt: < 2 IE/ml

Gränsvärde 2-3 IE/ml

Positivt: > 3 IE/ml.

Metod/Analysprincip

Kvantitativ bestämning av IgG antikroppar mot PR3, vilka påvisas med en automatiserad fluoreenzymimmunoassay (Phadia Cap250). Antigen är renat humant PR3.

Medicinsk bakgrund

Anti-PR-3-antikroppar är ovanliga hos friska individer. Positiv anti-PR3-serologi ses i hög frekvens framför allt vid granulomatos med polyangit (GPA) med njurengagemang (80-90%) men även vid andra vaskulitformer. Andelen positiva fall är färre bland GPA-patienter med begränsat organengagemang. Negativ test utesluter inte diagnosen GPA. Vid negativt utfall hos en patient med snabbt förlöpande glomerulonefrit (RPGN) kan analysen kompletteras med immunofluorescensundersökning (ANCA-analys) och/eller anti-capture-Pr3 på misstanke om GPA. Serologin kan också kompletteras med anti-GBM-analys på misstanke Goodpastures syndrom eller komplementanalys på misstanke om akut-poststreptokock-glomerulonefrit Anti-PR3-titern sjunker under gränsvärdet hos majoriteten av behandlade patienter och stigande titrer kan indikera nytt skov.

Litteraturreferenser

1. Klinisk immunologi, Lennart Truedsson (redaktör), Upplaga 1, Studentlitteratur, 2012.
2. Shoenfeld Y et al. *Autoantibodies*. Elsevier, Amsterdam, 2007.
3. Stone, J.H. and Rose, B.D. Clinical spectrum of antineutrophilic cytoplasmic antibodies. Up To Date Online ver 15.1, 2006.
4. van der Woude FJ et al. Autoantibodies against neutrophils and monocytes: Tool for diagnosis and marker of disease activity in Wegener's granulomatosis. *Lancet* ii: 1985; 425-429.
5. Westman KWA, Selga D, Bygren P, Segelmark M, Baslund B, Wiik A, Wieslander J: Clinical evaluation of a capture ELISA for detection of proteinase-3 antineutrophil cytoplasmic antibody --Technical Note. *Kidney Int.* 53: 1230-1236, 1998.