

Tab. 2. Kompletní diagnostický skórovací systém AIH podle IAIHG z roku 1999

Parametr	Počet bodů	Parametr	Počet bodů
Ženské pohlaví	+ 2	Průměrný příjem alkoholu (g/den)	
ALP : AST (nebo ALP : ALT)		< 25	+ 2
< 1,5	+ 2	> 60	- 2
1,5–1,0	0	Histologický nále	
> 3,0	- 2	Interface hepatitida	+ 3
Sérová koncentrace globulinů nebo IgG (násobky horního limitu normy)		Lymfoplazmocytární infiltrace	+ 1
> 2,0	+ 3	Tvorba rozet	+ 1
1,5–2,0	+ 2	Změny žlučovodů	- 3
1,0–1,5	+ 1	Další atypické změny	- 3
< 1,0	0	Žádné z výše uvedených	- 5
ANA, SMA, LKM-1		Současné jiné autoimunitní onemocnění včetně celiakie	+ 2
> 1 : 80	+ 3	Jiné autoprotilátky	+ 2
1 : 80	+ 2	HLA DRB1*03 nebo DRB1*04	+ 1
1 : 40	+ 1	Odpověď na kortikoidy	
< 1 : 40	0	Kompletní	+ 2
AMA pozitivní	- 4	Relaps po vysazení	+ 3
Sérologie virových hepatitid			
Pozitivní	- 3		
Negativní	+ 3	Agregované skóre před léčbou	
Expozice hepatotoxickým lékům		Jistá AIH	> 15
Pozitivní	- 4	Pravděpodobná AIH	10–15
Negativní	+ 1	Agregované skóre po léčbě	
		Jistá AIH	> 17
		Pravděpodobná AIH	12–17

hypergamaglobulinemií, pozitivním průkazem některých autoprotilátek a při vyloučení akutní hepatitidy virové etiologie. V netypických případech nebo případech s vyjádřením pouze některých klinických či laboratorních rysů se však neobejdeme bez použití skórovacích systémů. K tomuto účelu určení diagnózy v nejednoznačných případech byly sestaveny 2 systémy:

- První systém vytvořila International Autoimmune Hepatitis Group v roce 1999 (65) (tab. 2). Systém byl původně vytvořen za účelem maximální standardizace vstupních kritérií pro klinické studie s AIH, postupně se nicméně stal důležitým diagnostickým vodítkem. Jeho výhodou je, že lze použít jak před zahájením terapie kortikosteroidy, tak i po jejich podání.

Tab. 3. Zjednodušený diagnostický skórovací systém AIH

Parametr	Diskriminátor	Skóre
ANA nebo SMA+	≥ 1 : 40	+ 1
ANA nebo SMA+	≥ 1 : 80	+ 2
nebo LKM+	≥ 1 : 40	+ 2
nebo SLA/LP+	Jakýkoliv titr	+ 2
Hladina IgG nebo gamaglobulinů	> ULN	+ 1
	> 1,1krát ULN	+ 2
Jaterní histologie	Kompatibilní s AIH	+ 1
Aktivní „interface“ hepatitida	Typická AIH	+ 2
	Atypický nále	0
Absence virové infekce	Ne	0
	Ano	+ 2

Pravděpodobná diagnóza AIH ≥ 6 bodů, jistá diagnóza ≥ 7 bodů.

Tab. 4. Tradiční klasifikace a charakteristika jednotlivých typů AIH

Subtyp AIH	Typické rysy	Klinická charakteristika
AIH-1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pozitivní detekce ANA, SMA nebo anti-SLA ▪ Asociace s HLA DR3, DR4 a DR13 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ asi 90 % všech případů AIH ▪ začátek v kterémkoliv věku ▪ většinou dobrá odpověď na imunosupresivní léčbu, avšak časté relapsy při vysazení, proto vyžaduje většinou dlouhodobou udržovací léčbu
AIH-2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anti-LKM1, anti-LC1 a vzácně anti-LKM3 ▪ Asociace s HLA DR3 a DR7 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ výskyt do 10 % případů AIH ▪ začátek většinou v dětství nebo v mladším dospělém věku ▪ klinicky i histologicky často vysoká aktivita a pokročilost onemocnění v okamžiku stanovení diagnózy ▪ vyšší riziko selhání léčby než u AIH-1, relapsy při vysazení léčby velmi časté, proto vyžaduje většinou dlouhodobou udržovací léčbu
AIH-3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pozitivní SLA 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ výskyt do 10 % případů AIH ▪ klinicky podobná AIH-1 ▪ většina (všechny případy?) si vyžadují doživotní imunosupresivní léčbu