

Autoprotilátky v diagnostice autoimunitních revmatických chorob – praktické využití

Martin Žurek

III. interní klinika – nefrologická, revmatologická a endokrinologická

Autoimunitní revmatická onemocnění jsou rozmanitou skupinou stavů, které se mohou projevovat tvorbou autoprotilátek, funkčními poruchami imunity a systémovými projevy. Diagnostika může být obtížná kvůli mnoha nespecifickým projevům. Klíčovým testem, který v praxi využíváme, je stanovení orgánově nespecifických autoprotilátek. Autoprotilátky vyskytující se u osob se systémovými revmatickými chorobami mohou sloužit nejen jako markery pro klasifikaci, diagnózu a prognózu onemocnění, ale také při hodnocení aktivity onemocnění a při rozhodování o léčebném postupu. Autoprotilátky také často hrají přímou úlohu v patogenezi jednotlivých onemocnění.

Klíčová slova: revmatická autoimunitní onemocnění, orgánově nespecifické autoprotilátky, antinukleární protilátky, revmatoidní faktor, protilátky proti citrulinovaným peptidům, protilátky proti cytoplazmě neutrofilů.

Autoantibodies in the diagnosis of autoimmune rheumatic diseases – practical use

Autoimmune rheumatic diseases represent a diverse group of conditions that may manifest with the production of autoantibodies, immune dysfunction, and systemic symptoms. Diagnosis can be challenging due to many nonspecific manifestations. A key test used in practice is the detection of organ-nonspecific autoantibodies. Autoantibodies present in individuals with systemic rheumatic diseases can serve not only as markers for classification, diagnosis, and prognosis but also in assessing disease activity and guiding treatment decisions. Autoantibodies often also play a direct role in the pathogenesis of individual diseases.

Key words: autoimmune rheumatic diseases, organ-nonspecific autoantibodies, antinuclear antibodies, rheumatoid factor, antibodies against citrullinated peptides, antibodies against neutrophil cytoplasm.

Úvod

Revmatická onemocnění zahrnují široké spektrum poruch, které sahají od lokálních až po komplexní systémová onemocnění postihující klouby, pojivové tkáně, ale i ostatní orgánové systémy. Klasifikace a diagnostika systémových autoimunitních onemocnění je často založena na souboru kritérií složených z klinického obrazu, výsledků laboratorních, zobrazovacích a histopatologických vyšetření, která jsou typická pro příslušná onemocnění. Autoimunita hraje významnou roli v patogenezi mnoha revmatických onemocnění, stanovení autoprotilátek je využíváno v diagnostice, při hodnocení aktivity onemocnění, při stanovení prognózy nebo při rozhodování o strategii vedení terapie. V rámci rozvahy, kdy je indikované jejich vyšetření, je třeba brát do úvahy skutečnost, že autoprotilátky v nízkých titrech mohou být nalezeny

zejména ve vyšším věku u jinak zdravých osob a tyto nálezy při absenci typických klinických příznaků onemocnění nemají klinický význam. Obecně platí, že čím vyšší je titer stanovených protilátek, tím pravděpodobnější je diagnóza asociovaného revmatického onemocnění. Nález samotných autoprotilátek nemusí vždy znamenat diagnózu, proto je potřeba tato vyšetření používat ideálně v případech, kdy existuje klinické podezření na revmatická onemocnění, např. Raynaudův fenomén, kožní projevy vaskulitického typu, sicca syndrom oční a/nebo ústní, uveitida, fotosenzitivita, nevysvětlitelné myalgie, artralgie nebo známky rychle progredující poruchy ledvin, plicní alveolární hemoragie apod.

Interpretace vyšetření autoprotilátek by měla být prováděna s vědomím toho, že negativní výsledky testů nejsou vždy schopny vyloučit onemocnění a falešně pozitivní výsledky jsou spojeny s indikací dalších