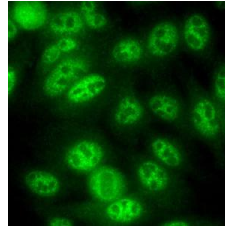
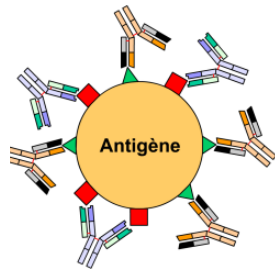


Avril 2014



## Auto-anticorps et maladies auto-immunes

Maladie auto-  
immune spécifique  
ou non-spécifique  
d'organe

Thyroïdite : 3-5 %  
des femmes

Prépondérance  
féminine

ACAN ou AAN

Anticorps anti-  
tissus ou anti-  
cellules

Pas obligatoirement  
de signification  
pathologique

Les maladies auto-immunes (MAI) sont des pathologies hétérogènes classées en deux groupes : les **maladies spécifiques d'organes** (diabète de type 1, hépatite auto-immune, thyroïdites...) et les **maladies non spécifiques d'organes systémiques ou connectivites** (lupus érythémateux systémique, syndrome de Gougerot-Sjögren, sclérodermie...).

Certaines maladies auto-immunes sont rares, atteignant moins d'un cas pour 6 000 habitants. Mais prises dans leur ensemble, elles sont fréquentes et leur prévalence est en augmentation constante. La plus fréquente d'entre elles est la thyroïdite auto-immune : elle concernerait 3 à 5 % des femmes.

### Quels auto-anticorps prescrire ?

- **Anticorps anti-nucléaires (ACAN ou AAN)  
Anticorps anti-antigènes  
nucléaires solubles (ECT ou ENA)**

**Maladies auto-immunes  
NON SPECIFIQUES d'organes**

- **Anticorps anti-tissus et anti-cellules**

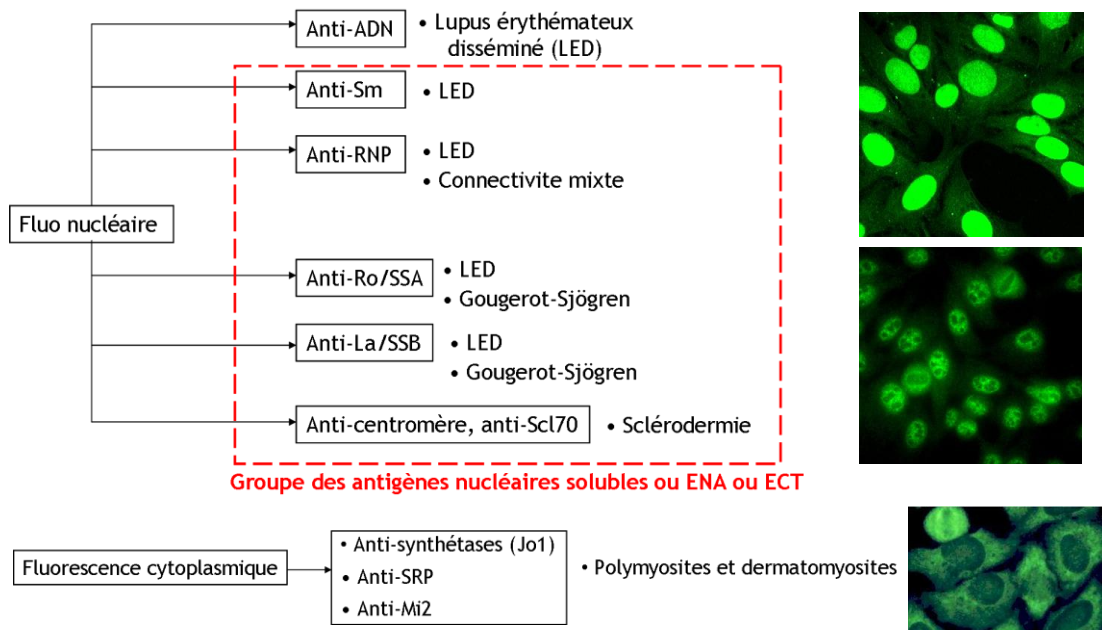
**Maladies auto-immunes  
SPECIFIQUES d'organes**

- Anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires (ANCA) : vascularites
- Anti-CCP : polyarthrite rhumatoïde
- Anticorps anti-phospholipides : syndrome des antiphospholipides

*A noter que tous les auto-anticorps n'ont pas forcément de signification pathologique car il s'agit parfois d'auto-anticorps naturels ou induits par un traitement. A titre d'exemple, près de 20 à 25% des sujets sains de plus de 60 ans ont des titres faibles d'ACAN.*

## Anticorps anti-nucléaires et anti-antigènes nucléaires solubles

La recherche des ACAN débute par une étape de **dépistage** avec une technique d'immunofluorescence indirecte (IFI) qui peut mettre en évidence une fluorescence nucléaire ou cytoplasmique. Si le dépistage est positif (titre ACAN > 160), une seconde étape d'**identification de la spécificité** des auto-anticorps est effectuée. Les anticorps identifiés et les maladies associées sont exposés ci-dessous :



Un résultat positif d'ACAN doit toujours être interprété en fonction du titre des ACAN, de la spécificité de l'auto-anticorps identifié mais aussi en fonction des **DONNEES CLINIQUES**. Dans le cadre d'un suivi, seul le dosage des anticorps anti-ADN présente un intérêt.

**ACAN positif si titre > 160**

**Aspect de fluorescence oriente vers la recherche des anti-ADN, anti-ECT ou anti-synthétases**

**Maladie cœliaque :**  
- IgA en première intention  
- IgG si déficit en IgA

Informations relatives à la bonne exécution des analyses biologiques au laboratoire Biomedica. L'information en amont du prélèvement est nécessaire pour améliorer le processus qualité du laboratoire (norme NF EN ISO 15189). Si vous ne désirez pas recevoir cette note d'information, merci de nous le préciser.

**Audrey BRIGNOLI**

**Biologiste Médical**

## Anticorps anti-tissus et anti-cellules

Les différents auto-anticorps pouvant être recherchés en fonction des organes sont exposés ci-contre :

