

身免疫性肝病相关自身抗体谱的检测及临床意义[J]. 中华检验医学杂志, 2010, 33(2): 118.

- [2] 张向东, 张晓辉. 原发性胆汁性肝硬化误诊 25 例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(4): 771.
- [3] 黄毅, 马晓宁, 伍严安. 原发性胆汁性肝硬化患者抗核抗体荧光核型的表现及意义[J]. 临床检验杂志, 2006, 24(2): 153.

[4] 马东来, 张少静, 文夫瑞德·斯特克. 自身抗体及其免疫荧光模式[J]. 北京: 科学技术出版社, 2000: 53-59.

- [5] 谭立明, 董叶, 吕娇凤. 抗线粒体抗体测定对诊断原发性胆汁性肝硬化的临床意义[J]. 世界华人消化杂志, 2005, 13(7): 925.

(收稿日期: 2010-07-08)

环瓜氨酸肽抗体与类风湿因子联合检测诊断类风湿关节炎的临床价值

陆红(河南省三门峡市黄河医院输血科 472000)

【关键词】 环肽类; 自身抗体; 类风湿因子; 类风湿关节炎

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.01.071 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)01-0120-01

环瓜氨酸肽抗体(抗-CCP)是早期诊断类风湿关节炎(RA)的特异性指标,在RA典型临床症状出现数年前抗-CCP即可呈现阳性,比类风湿因子(RF)出现早,特异性比RF高。临床敏感性大于80%,特异性大于96%,并随着RA出现临床症状,抗-CCP检出率和滴度不断增加^[1]。抗-CCP适用于鉴别诊断RA和其他炎性反应性关节炎及其他形式的多关节炎。抗-CCP在区别早期RA和早期侵蚀性小关节炎的系统性红斑狼疮时有重要价值。抗-CCP可作为临床判断RA活动的指标以指导治疗。抗-CCP阳性提示患者可能患有RA并且易出现微小关节损伤。所以,CCP和RF联合检测对RA的早期诊断、早期治疗和预防具有重要意义,可防止漏诊。多年来,对RA的实验室诊断依赖于RF的测定,一种针对抗体检测的抗-CCP测定,与RF有相当的敏感性和更强的特异性而成为辅助诊断RA新的检测手段。本文对近年来有关RF和抗-CCP的研究作一回顾,对其在RA诊断和治疗中的作用作一评价。

RA是一种病因不明的、常见的、以关节滑膜慢性炎症性病变为主要表现的自身免疫性疾病,部分患者在发病两年内即可出现不可逆的骨关节破坏,从而导致关节畸形和丧失劳动力,严重影响患者的生活质量,其早期干预是减少疾病对机体破坏程度的关键,对诊断和治疗具有重要意义。常用治疗方法包括止痛药、非甾体类抗炎药、皮质类固醇和改善病程药物。对RA的早期干预依赖于早期诊断,而这是难点。1987年美国风湿病协会建立了诊断RA的7条标准,至少要符合其中4条才可诊断RA。其中惟一一项实验室标准就是RF含量异常。遗憾的是,RF对RA的诊断特异性不高,学者们一直致力于发现比RF更有特异性的指标,这些工作促进了抗-CCP检测的发展。现已证实它具有与RF相当的灵敏度和更好的特异性^[2]。有研究显示抗-CCP比RF有更高的疾病预测性和预后性。70%~90%的RA患者RF阳性。因此RF测定是美国风湿病学会1987年RA诊断标准之一。但RF阴性除不能排除对RA的诊断外,还有其他很多疾病时RF亦可阳性,如干燥综合征,混合性结缔组织病,2型混合性冷球蛋白血症,慢性活动性肝炎,亚急性细菌性心内膜炎,全身性红斑狼疮,多种细菌、真菌、螺旋体、寄生虫、病毒感染等。因此,RF阳性时应结合临床

全面检查并进行综合分析。健康人群中约有5%的人RF阳性,70岁以上人群阳性率甚至高达10%~25%,但临床意义不太明确。有人认为,RF阳性常早于临床症状许多年出现,这些人患RA的风险较RF阴性者高5~40倍。IgA、IgG、IgM类RF的分类测定成本较高,有人认为IgM类RF水平与RA活动性无关,IgG类RF与RA患者关节外症状有关,IgG、IgA类RF水平升高对进行性关节炎侵蚀有预测价值^[3]。研究中还探讨了自身与其他反映患者疗效的实验室指标之间的关系,发现IgM-RF的基线水平与红细胞沉降率、C反应蛋白(CRP)的变化呈负相关,即IgM-RF基线含量高的患者其红细胞沉降率、CRP下降的程度较小。而抗-CCP滴度的基线水平与急性时相反应蛋白变化之间无相关性,提示IgM-RF水平的高低可预测RA患者对氨甲蝶呤(MTX)治疗的反应,RF可以作为检测药物疗效的一个灵敏指标。虽然多数研究呈现相似的结果,但也有研究显示抗-CCP在患者经MTX治疗后明显降低。

综上所述,虽然对RA的诊断主要依靠临床症状,但却不能否认自身抗体如抗-CCP和RF测定有助于RA的早期诊断。这两项指标在早期RA的检测、疾病预后以及疾病改善方面还需要作更多的研究,抗-CCP和RF可以作为高危人群的筛查试验,因为早期干预治疗对减少或逆转病情的发展至关重要。在其他风湿病的鉴别诊断中,抗-CCP检测也有一定价值。RF和抗-CCP各有其优劣势,联合应用可为早期、准确地诊断RA提供有价值的信息。

参考文献

- [1] 叶应妩, 王毓三, 申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3版. 南京: 东南大学出版社, 2006: 651-654.
- [2] 胡学芳, 魏华, 朱爱萍, 等. 抗环瓜氨酸肽抗体检测在类风湿关节炎诊断中的临床意义[J]. 中华医学检验杂志, 2003, 26(8): 487.
- [3] 熊立凡. 临床检验[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 89.

(收稿日期: 2010-07-19)