

Informasjon 26/2016

22.12.2016

Anti-dsDNA – ny referansegrense

Fra 1.1.2017 innføres ny referansegrense for anti-dsDNA. Denne referansegrensen er oppgitt av leverandør av testen.

Anti-dsDNA

Negativ	< 10 U/mL
Gråsoner	10-15
Positiv	> 15

Vi vil i praksis ikke bruke gråsonen.

≤ 15 regnes som negativ.

>15 er positiv og sendes til Trondheim for konfirmasjonstest.

Anti-dsDNA analyseres i Molde ved EliA teknikk. Ved resultat over 15 U/mL videresendes prøven til St. Olavs, immunologisk avdeling, for konfirmasjonstest ved CLIFT (Crithidia luciliae IIF test). De to må ses i sammenheng.

Positiv dsDNA ved EliA og negativ ved Crithidia: Funnene kan være uten klinisk betydning, men bør evt. følges opp. EliA anti-dsDNA regnes som sensitiv, men mindre spesifikk. Positiv dsDNA ved begge teknikker: Når anti-DNA også påvises med den konfirmatoriske testen på Crithidia, regnes det som svært spesifikt for SLE med økt risiko for nyresykdom. Forekommer hos 70 % av SLE-pasientene og bare sjelden ved andre kroniske bindevevssykdommer.

Anti-dsDNA-titer/-nivå kan hos noen pasienter med SLE, men ikke alle, reflektere sykdomsaktivitet. Stabilt titer (høyt eller lavt) viser rolig sykdomsfase, mens en økning (over få uker) varsler økt sykdomsaktivitet. Plutselig titerfall ses bare under akutt forverring av sykdommen.

Vi analyserer anti-dsDNA (antistoff mot double stranded DNA) som en del av ANA, anti-nukleære antistoffer. Når man rekvirerer ANA, utløser det analysene anti-dsDNA pluss anti-ENA. Anti-ENA (extractable nuclear antigens) er en screeningtest for antistoff mot RNP70, SSA52, SSA60, SSB, SmD, CENP-B (centromer), Scl-70 og Jo-1. Når anti-ENA er positiv, analyseres de enkelte spesifisitetene.

Vennlig hilsen

Jon Kvannes
Seksjonsoverlege dr.med./medisinsk rådgivar
Avdeling for medisinsk biokjemi

Cecilie Eikrem Myklebust
Seksjonsleiar
Avdeling for medisinsk biokjemi,
Seksjon Molde