

## **Antinukleäre Antikörper (ANA)**

### **Erhöhung der Spezifität durch Erweiterung um den ENA-Screen-Test**

Bei der Untersuchung auf Antinukleäre Antikörper mittels Immunfluoreszenz kann in nicht unerheblichem Umfang der SS-A(Ro)-Antikörper sich der Darstellung entziehen, da das Fluoreszenzmuster nur bei höhertitrigen Seren eindeutig bestimmbar ist. Besonders im Kindesalter sind in den meisten Fällen die Titer niedrig.

Der Nachweis von SS-A-AK ist aber für die Diagnostik der Kollagenosen von eminenter Bedeutung.

So sind diese Autoantikörper beim Neonatalen Lupus erythematodes in 100 %, beim Sjögren-Syndrom in bis zu 80 % und beim Systemischen Lupus Erythematodes (SLE) in bis zu 40 % der Fälle zu finden.

Zur Verfügung steht ein ENA-Screen-Test, der die 6 wichtigsten Kollagenosen-Marker, darunter auch den für SS-A, umfaßt. Es handelt sich um einen ELISA-Test, dessen hochgereinigten Antigene eine sehr niedrige Nachweisgrenze von einer Einheit/ml zulassen. Die ersten routinemäßigen Einsätze des Screentests bestätigen, daß eine zusätzliche Nachweisbarkeit von SS-A-Antikörpern bei negativer Immunfluoreszenz besteht.

Aus diesem Grunde wird bei negativem Ausfall der Immunfluoreszenz die Ergänzung der Untersuchung durch den ENA-Screen-Test generell sinnvoll und ab sofort eingeführt. Wobei bei den Anforderungen auf „ANA“ oder „ANF“ sicher ausgegangen werden kann, daß die Untersuchung auf den Nachweis oder Ausschluß einer Kollagenose zielt.

Ausgenommen von dieser Regelung sind Anforderungen, die auf „ANA + ENA“ lauten, da in diesem Falle das o.a. Problem nicht besteht, weil die Untersuchung der SS-A-Antikörper im ENA-Blot integriert ist.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen jederzeit gern zur Verfügung.