FAQ - FATOR ANTI-NUCLEAR QUALITATIVO

Finalidade

Autoanticorpos são importantes marcadores diagnósticos das doenças reumáticas sistêmicas autoimunes. A sigla FAN (fator antinúcleo) é utilizada para designar o exame Pesquisa de Anticorpos Anticélula, um teste de triagem para a detecção de autoanticorpos contra antígenos celulares. A Imunofluorescência Indireta em células HEp-2 (IFI HEp-2) é a metodologia de escolha para a realização do FAN. A IFI-HEp-2 apresenta alta sensibilidade, mas baixa especificidade, razão pela qual um resultado isolado de FAN reagente possui baixo valor preditivo positivo diagnóstico. Por essa metodologia, a frequência de FAN positivo é de 95 a 100% no lúpus eritematoso sistêmico, 100% na doença mista do tecido conjuntivo, 40 a 70% na síndrome de Sjogren, 60 a 80% na esclerose sistêmica, e 30 a 80% na polimiosite ou dermatomiosite. FAN reagente pode ser observado em até 13,0% de indivíduos saudáveis, como fenômeno transitório associado à doenças infecciosas, neoplásicas ou uso de medicamentos, e no contexto de outras doenças autoimunes, com tireoidite, hepatite e colangite biliar primária. Portanto, um resultado reagente de FAN é relevante do ponto de vista diagnóstico primordialmente quando acompanhado de elementos clínicos e laboratoriais indicativos de doença reumática autoimune sistêmica. Quando o resultado do FAN é reagente, a pesquisa de autoanticorpos específicos, como anti-DNA, anti-SSA/Ro, anti-SSB/La, anti-Sm, anti-RNP, anti-Scl-70 e anti-Jo-1, deve ser solicitada. A solicitação do autoanticorpo específico é orientada pelo padrão de fluorescência de FAN e a hipótese diagnóstica mais provável. Por exemplo, anticorpos anti-Sm deve ser solicitado quando há clínica de lúpus e FAN reagente padrão nuclear pontilhado grosso. Quando o resultado do FAN é não reagente, a pesquisa de autoanticorpos específicos, cujos resultados provavelmente também serão não reagentes, não se justifica. As exceções a essa regra se resumem aos anticorpos anti-SSA/Ro, anti-Jo-1 e anti-proteína ribossomal P, que podem ser detectados mesmo que o resultado da IFI HEp-2 seja não reagente. Assim, estes autoanticorpos específicos devem ser pesquisados quando a suspeita de doença reumática autoimune é forte e o resultado do FAN é não reagente.

Material

Sangue

Instruções

- Jejum não obrigatório.