ACR - ANTICORPO ANTI CARDIOLIPINA IGA

Finalidade

Teste utilizado no diagnóstico da síndrome do anticorpo antifosfolípide (AFL). Esta pode ser primária (na ausência de outros autoanticorpos e manifestações clínicas dos LES) ou associada ao LES (15% dos casos). Anticorpos antifosfolípides levam a manifestações clínicas vasoclusivas, que incluem trombose venosa, oclusão arterial, livedo reticular e perda fetal , além de manifestações hematológicas: trombocitopenia, anemia hemolítica e neutropenia. O diagnóstico é considerado definido quando duas ou mais manifestações clínicas (vasoclusiva ou hemocitopênicas) são encontradas e pelo menos um dos critérios laboratoriais é encontrado. Na pesquisa laboratorial para anticorpos anti-fosfolípides é recomendado a realização de ensaios para pesquisa de anticoagulante lúpico e anticorpos anti-cardiolipina, pois podem estar presentes de forma isolada.
Anticorpos anti-cardiolipina IgG estão presentes em níveis moderados a elevados (maior que 40 GPL) e são mais específicos que os IgM para síndrome do AFL. Entretanto, alguns casos apresentam anticorpos apenas IgM ou, mais raramente, IgA. Podem estar presentes em outras doenças como: artrite reumatóide, doenças infecciosas (sífilis, tuberculose, hanseníase, endocardite infecciosa, infecção pelo HIV , infecções virais agudas) e em indivíduos utilizando clorpromazina. Nesses casos encontra-se, em geral, títulos baixos e do isotipo IgM, não se observando fenômenos trombóticos. É importante lembrar que testes negativos não afastam completamente a presença de anticorpos antifoslípides. Na vigência de uma trombose aguda, os títulos destes anticorpos podem declinar transitoriamente a níveis normais.

Material

Sangue

Instruções

Jejum obrigatório mínimo de 8 horas.