

## PREDAVANJE U PODRUŽNICI

<b>Podružnica</b>	Podružnica MB Dalmacije
<b>Naslov predavanja</b>	DIJAGNOSTIČKA VRIJEDNOST ASCA I ANCA U BOLESNIKA S CROHNOVOM BOLEŠĆU I ULCEROZNIM KOLITISOM
<b>Predavač (ime, prezime)</b>	Mr.sc. Dubravka Kocen, dr.med.
<b>Ustanova, grad</b>	KBC Split, Split
<b>Datum, vrijeme i mjesto održavanja predavanja</b>	09.11.2012., 16 sati, Split (Velika dvorana na Firulama)

### Sažetak održanog predavanja (max. 250 riječi):

„Klasična“ citoplazmatska antineutrofilna antitijela (C-ANCA) i tipična perinuklearna antineutrofilna citoplazmatska antitijela (P-ANCA) su osjetljivi serumski biljezi u dijagnostici sistemskih vaskulitisa. Podtip P-ANCA imenovana kao “atipična” perinuklearna antineutrofilna citoplazmatska antitijela (a/P-ANCA), prepoznata su kao pouzdan biljeg u dijagnostici ulceroznog kolitisa (UC). Nasuprot tome, antitijela protiv *Saccharomyces cerevisiae* (ASCA) opisana su kao mogući novi biljeg u dijagnostici Crohnove bolesti (CB). Istražili smo značaj određivanja ASCA i a/P-ANCA antitijela u dijagnostici UC i CB. Obradili smo 35 seruma bolesnika s CB, 27 seruma bolesnika s UC i 27 seruma kontrolnih ispitanika. ANCA smo detektirali indirektnom fluorescencijom (IIF) na etanolom fiksiranim preparatima ljudskih neutrofila. Citoplazmatski, perinuklearni i “atipični” perinuklearni obrazac fluorescencije smatrani su pozitivnim nalazom imunofluorescencije. ASCA (IgA i IgG) su detektirana indirektnom imunofluorescencijom na preparatima *Saccharomyces cerevisiae*, a njihova antigenska specifičnost utvrđena je enzimoimuno testom (ELISA) sa pročišćenim mananima iz stijenke *Saccharomyces cerevisiae* kao ciljnim antigenom. U bolesnika s UC češće se nalaze a/P-ANCA (78%; 21/27), nego u bolesnika s CB (23%; 8/35);  $X^2 = 19,893$ ;  $p < 0,005$ ). Nasuprot tome, ASCA su karakteristično izražena u bolesnika s CB (43%; 15/35) u odnosu na bolesnike s UC (0%; 0/27;  $X^2 = 8,265$ ;  $p < 0,005$ ). Istodoban nalaz a/P-ANCA i ASCA (IgA i IgG) su osjetljiv (71%) i specifičan nalaz (100%) za upalnu bolest crijeva u usporedbi s neupalnim crijevnim poremećajima. Pozitivan nalaz a/P-ANCA i negativan nalaz ASCA (IgA i IgG) osjetljiv su (78%) i relativno specifičan (87%) nalaz za UC, dok je negativan nalaz a/P-ANCA i pozitivan nalaz oba izotipa ASCA slabo osjetljiv (49%), ali za to specifičan (96%) nalaz za CB. ASCA antitijela češća su u bolesnika s aktivnom Crohnovom bolešću. U zaključku se može reći da su ASCA i a/P-ANCA usko povezana s Crohnovom bolešću u ulceroznim kolitisom te da mogu biti od koristi u diferencijalnoj dijagnostici upalnih od neupalnih bolesti crijeva te razlikovanju Crohnove bolesti i ulceroznog kolitisa.