



ANTİ ds-DNA

Diğer adları ve kısaltmalar: Double-stranded DNA antikor, ds-DNA antikor, anti-native DNA, native DNA antikor, IgG Anti-DS DNA antikor, Anti-DNA, Anti-n-DNA.

Kullanım amacı: Sistemik lupus eritematozus (SLE) olasılığını düşündüren şikâyet ve klinik bulguları olan kişilerin değerlendirilmesi veya SLE teşhisi konulmuş olan hastaların takibi sırasında kullanılır. Kollajen doku hastalığı olasılığı düşünülen hastalara, ilk aşamada tarama amacıyla antinükleer antikor (ANA) testi yapılır. Sonucun pozitif bulunması durumunda, sonraki aşamada kullanılan ANA profili testi kapsamında diğer antikorlarla birlikte değerlendirilir.

Genel bilgiler:

- Çifte sarmal DNA'ya karşı oluşan antikorlar, SLE olasılığı düşünülen hastaların değerlendirilmesinde en büyük öneme sahip otoantikorlardır. IFA-ANA testinde homojen veya periferal patern'de boyanmaya neden olurlar. IFA veya ELISA tekniği kullanılarak yapılan antinükleer antikor tarama testi neticesi negatif bulunan vakalarda anti ds-DNA testi yapılmasının gerekli olmadığı bildirilmektedir.
- Son zamanlarda daha çok immnoblotting tekniği kullanılarak yapılan ve klinik olarak önem taşıyan otoantikorları taramaya yönelik, ANA profili taraması çalışmalarının bir komponenti olarak değerlendirmeye tabi tutulmakla birlikte, hastaların takibi sırasında gerekli görülmesi halinde immunoassay teknikleri ile kantitatif olarak ölçüm yapılması mümkündür.

Test sonucunun yorumu:

- Serumda anti ds-DNA varlığı, öncelikle akla SLE olasılığını getirir. American College of Rheumatology bu antikorların varlığını SLE için en önemli teşhis kriterlerinden biri olarak kabul etmektedir. Test sonucunun belirgin derecede pozitif bulunmasının, doğru bir şekilde Sistemik Lupus Eritematozus tanısı koydurma olasılığı %90'ın üzerindedir. İlk kez değerlendirmeye tabi tutulan SLE hastalarının %70'inde, hastalığın seyri sırasında yapılan kontrollerin %90'ında anti ds-DNA pozitifliğine rastlandığı bildirilmektedir. SLE dışındaki diğer kollajen doku hastalıklarının bazılarında da anti ds-DNA pozitifliğine rastlanır. Sjögren sendromu vakalarının %20-30 kadarında, mikst bağ dokusu hastalığı (MCTD) vakalarının %20-25 kadarında, progressif sistemik skleroz vakalarının ise %5'inden



daha az bir kısmında sonuç pozitif bulunur. Diğer kollajen doku hastalıklarında bulunma sıklığı çok daha düşüktür. Hidralazin ve prokainamid gibi ilaçların sebep olduğu lupus tablosunda ise tipik olarak ds-DNA antikorlarının bulunmadığı bildirilmektedir.

- Anti ds-DNA, SLE'nin teşhisi dışında, teşhisi konmuş hastaların izlenmesinde de kullanılır. Özellikle lupus nefritinde ds-DNA antikorları düzeyi ile hastalığın aktivite derecesi arasında korelasyon bulunduğu bildirilmektedir. Klinik tablonun kötüleşmesinden önce serum anti ds-DNA titresinde genellikle artma meydana gelmektedir.

Numune: Serum (kırmızı veya sarı kapaklı tüp). Minimum 500 µL.

Çalışma yöntemi: FEIA veya ANA profili kapsamında değerlendirilken immunoblot.

Referans aralığı:

Negatif	< 10 IU/mL
Borderline	10 – 15 IU/mL
Pozitif	> 15 IU/mL