

Etude des anticorps anti nucléaires chez les patients ayant une gammopathie monoclonale

MA. Elloumi, A. Jerbi, H. Hachicha, S. Feki, H. Masmoudi

Laboratoire d'Immunologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax

Contextualisation

La présence des anticorps (Ac) anti nucléaires (AAN) associés ou non à des maladies auto-immunes est souvent rapportée dans la littérature dans le contexte de gammopathies monoclonales (GM).

Objectifs

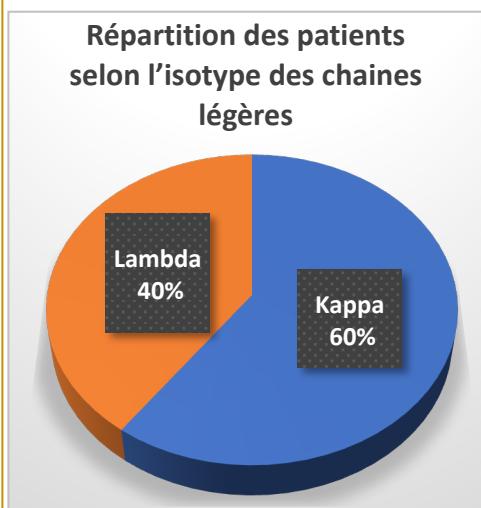
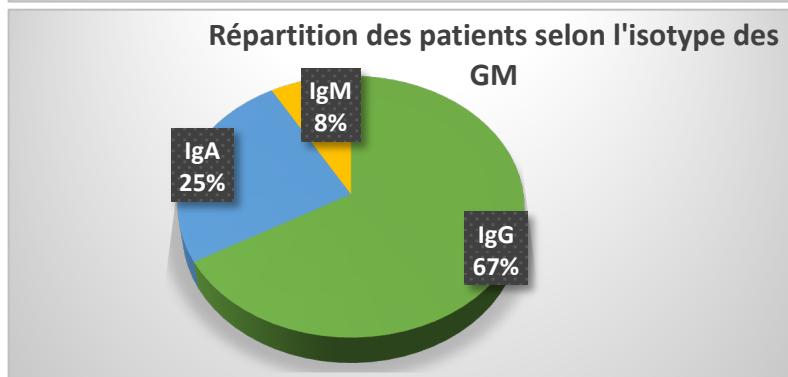
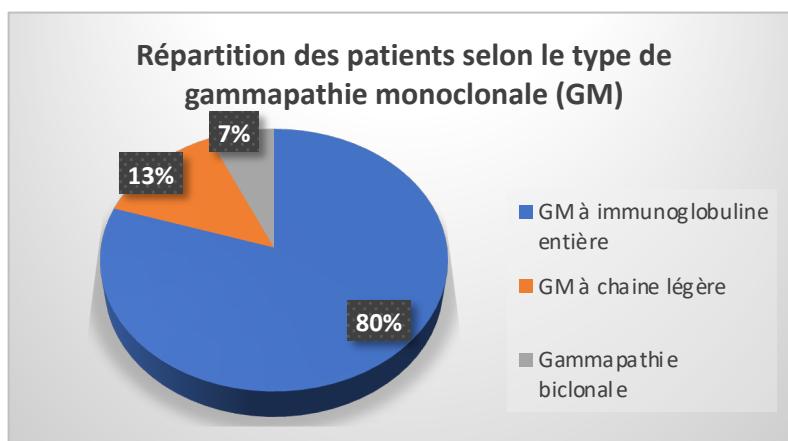
Notre objectif est d'étudier les anticorps anti nucléaires (AAN) chez des patients ayant une GM.

Matériel et méthodes

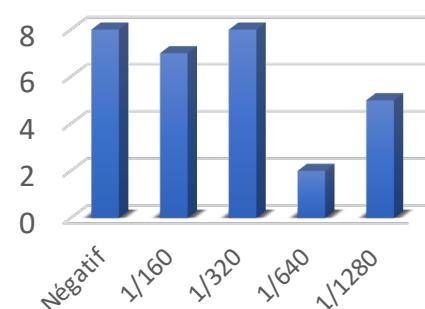
Nous avons mené une étude rétrospective allant de Janvier 2020 jusqu'à Mai 2022 incluant tous les patients ayant une GM pour lesquels nous avons reçu une demande de recherche des AAN. La recherche d'une GM a été réalisée dans notre laboratoire d'Immunologie par immunofixation (Hydragel IF Automate (SEBIA®)) et celle des AAN (IgG) par Immunofluorescence indirecte (IFI) sur cellules Hep2 (EUROIMMUN®, Allemagne).

Résultats

Nous avons inclus 30 patients (sex-ratio H/F: 1.14). La majorité des patients provenaient des services d'hématologie (n=12 ; 40%), de néphrologie (n=9 ; 30%) et de rhumatologie (n=6 ; 20%).



Répartition des patients ayant une GM selon le titre des AAN



La moitié des patients avaient des AAN au-delà du seuil de signification clinique (>1/320). Tous les patients avaient un aspect moucheté de leur AAN associé à un aspect nucléolaire chez 2 patients.

Discussion

Nos résultats montrent une prévalence élevée des AAN chez les patients ayant une GM par rapport aux données de la littérature (1). Ceci pourrait être expliqué en partie par un biais de sélection des patients.

Les GM peuvent interférer avec les techniques d'IFI en auto-immunité. Ainsi, lors de la recherche des AAN, une immunoglobuline monoclonale peut être à l'origine d'une fluorescence cytoplasmique inhabituelle des cellules Hep2 (2,3). Pour faire preuve de la nature monoclonale des auto-Ac, une révélation avec des antisérums anti-chaînes lourdes et anti-chaînes légères spécifiques doit être réalisée. Dans notre laboratoire, l'IFI permet de détecter de Ac d'isotype IgG ce qui ne nous permet pas de détecter les isotypes non-IgG des Ac monoclonaux à activité antinucléaire.

Conclusion-Perspectives

La prévalence élevée des AAN chez les patients ayant une GM dans notre série nécessite d'être mieux explorée par rapport l'activité Ac et l'éventuelle association avec une maladie auto-immune.

Références

1. Carlizzi G, et al. Autoantibodies in patients with monoclonal gammopathies. Ann N Y Acad Sci. 2007 Jun;1107:206-11.
2. Bachy B, et al. Gammopathies monoclonales à activité autoanticorps : de l'immunofluorescence indirecte comme technique de dépistage. Revue francophone des laboratoires. 2008 ; 404bis : 29-35.
3. Émile, C. (2008). Gammopathie monoclonale à activité auto-anticorps. Option/Bio, 19(406), 19.