

Avgränsning/Bakgrund

CCP-antikroppar är en diagnostisk markör för reumatoid artrit. Dess sensitivitet är ungefär jämförbar med reumatoidfaktor (RF) men specificiteten är betydligt högre. Det betyder att det positiva prediktiva värdet också är högre än för RF, som ju förekommer även vid andra tillstånd (andra autoimmuna sjukdomar, vissa infektioner, samt i allt högre frekvens med stigande ålder). CCP-antikroppar kan ofta ses tidigt i sjukdomsförloppet. Markören kan således bidra till initiering av tidig behandling.

Provtagning

Helblod i gelrör med guldgul kork.
Om möjligt, centrifugera (G-tal 2000, 10 min) inom 2 timmar.



Rör vakuum 5 mL, guldgul propp, koag.akt. SST-gel, drar 3,5 mL (Artnr: 3197)

Meddela laboratoriet om avsteg görs från provtagningsanvisningarna.

I avvaktan på transport

Provet förvaras i kyl i avvaktan på transport men kan transporteras i rumstemperatur.

Svar och bedömning

Analysen utförs en gång per vecka och ett första svar erhålls inom 7 dagar. Positiva prov kompletteras även med reumatoid faktor vilket gör att ett slutsvar kan dröja ytterligare en dag. CCP-antikroppar detekteras med CMI A-metod på Abbot Architect-instrument. Svaret anges som U/mL. Gräns för positivt resultat är >5 U/mL. Positivt analysvärde upp till 15 U/mL (1-3ggr cut-off) motsvarar 2 poäng enligt 2010 års ACR/EULAR kriterier för reumatoid artrit. Analysvärde mer än 15 U/mL (mer än 3 ggr över cut-off) motsvarar 3 poäng.

Om patienten en gång varit positiv för CCP-antikroppar behöver förnyad provtagning ej utföras. CCP-antikropps-nivån verkar inte korrelera till sjukdomsaktivitet, upprepad provtagning är därför sällan indicerad. Om CCP-antikroppar har detekterats analyseras reumatoid faktor, detta behöver alltså ej särskilt begäras på remissen.

Faktorer som påverkar svarets kvalitet

Resultatet påverkas sällan av preanalytiska faktorer.