



SS-A ANTİKORU

Diğer adları: Ro Antikoru, anti SS-A, anti-Sjögren sendromu antikoru, Sjögren sendromu antikoru.

Kullanım amacı: Kollajen doku hastalığı olasılığı düşünülen hastalara, ilk aşamada tarama amacıyla antinükleer antikör (ANA) testi yapılır. Sonucun pozitif bulunması durumunda, sonraki aşamada kullanılan ANA profili testi kapsamında diğer antikörlerle birlikte değerlendirilir.

Genel bilgiler:

- SS-A/Ro, molekül ağırlığı 52 ve 60 kD olan proteinlerden oluşan, stoplazmik RNA ile de kombine halde bulunan, ekstrakte edilebilir bir nükleer antijendir. SS-B/La, RNP ve Sm antikörleri ile birlikte ekstrakte edilebilir nükleer antijenler grubunu oluşturur. Bu grupta yer alan proteinler, genellikle 80-350 nükleotidden oluşan küçük nükleer veya stoplazmik RNA'larla kompleks oluşturur. Bu grup proteinlere karşı oluşan antikörler, başta sistemik lupus eritematozus, miks konnektif doku hastalığı, Sjögren sendromu, skleroderma ve polimiyozitis/dematomiyozitis olmak üzere çeşitli kollajen doku hastalıklarında pozitif bulunur.
- **Sjögren sendromu:** Başta tükürük bezleri ve gözyaşı bezleri olmak üzere ekzokrin organların lenfositik infiltrasyonu ile karakterize bir hastalıktır. Daha çok 40-50 yaş aralığında görülür. Kadınlarda erkeklere göre 9 kat daha sık görülür. Hastaların çoğunda kseroftalmi (göz kuruluğu), kserostomi (ağız kuruluğu), parotis bezi büyümesi, gibi şikayetler ve bulgular tespit edilir. Bunların dışında, artralji, artrit, Reynaud fenomeni, miyalji, pulmoner hastalık, gastrointestinal hastalık, lökopeni, anemi, lenfadenopati, nöropati, vaskülit, renal tubuler asidoz ve lenfoma gibi ekstraplandüler bulgular da tespit edilebilir. Hastaların yaklaşık yarısında kseroderma (cilt kuruluğu), elle de hissedilen veya hissedilmeyen purpura ve ürtiker gibi bulgular da mevcut olabilir. Hastalık tablosu diğer romatizmal hastalıklara eşlik etmiyorsa **primer Sjögren sendromu**, SLE, romatoid artrit, veya skleroderma gibi romatizmal hastalıklara eşlik ediyorsa **sekonder Sjögren sendromu** olarak adlandırılır.

Test sonucunun yorumu:

- SS-A/Ro antijenine yönelik otoantikörler, Sjögren sendromlu hastaların %90'ına varan kısmında, sistemik lupus eritematozuslu hastaların %40-



60 kadarında pozitif bulunur. Bazı romatoid artrit hastalarında da pozitif bulunabilir.

- Neonatal dönem ve çocukluk çağı lupus eritematozusunda da genellikle pozitif bulunur. Sistemik lupus eritematozuslu bir gebede, doğum öncesinde SS-A antikorlarının pozitif bulunması, doğacak olan bebekte konjenital kalp bloğu ve neonatal lupus eritematozus tablosu gelişme riskinin yüksek olduğunu düşündürür.
- SS-A/Ro antikorları, sistemik lupus eritematozuslu hastalarda, vaskülit, purpura, sitopeni ve adenopati gibi ekstraplandüler enflamasyon ile ilişkili olabilir.
- İmmunofloresans tekniği kullanılarak yapılan antinükleer antikor incelemesinde, anti SS-A antikorları genellikle benekli tipte boyanma modeline neden olmakla birlikte, SS-A antijeninin kullanılan tamponda çözünebilir özelliği olduğundan, bu antijenlere yönelik antikorların bulunmasına rağmen netice bazen “zayıf pozitif” ve hatta bazen de “negatif” bulunabilir.
- ANA testi pozitif olup, aynı zamanda SS-A antikorları pozitif ve SS-B antikorları negatif bulunan hastalarda nefrit gelişme olasılığının daha yüksek olduğu bildirilmektedir.
- SS-A pozitif hastaların büyük çoğunluğunda fotosensitivite görülür.
- SS-A antikorları pozitif hastalarda kardiolipine yönelik antikor bulunma ve klinik olarak tromboz gelişme olasılığının yüksek olduğu bildirilmektedir. Bu tabloya antifosfolipit sendromu denir.

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

Çalışma yöntemi: EIA

Referans değer: Negatif.