

血清炎症性肠病抗体谱的检测 对 IBD 诊断及鉴别诊断的临床价值*

朱益佳, 宁明哲, 杨平, 郑齐锶

(南京大学医学院附属鼓楼医院检验科, 南京 210008)

摘要:目的 探讨抗酿酒酵母抗体(ASCA), 抗胰腺腺泡抗体(PAB), 抗小肠杯状细胞抗体(GAB), 抗中性粒细胞胞浆抗体(ANCA)对炎症性肠病(IBD)的诊断以及溃疡性结肠炎(UC)和克罗恩病(CD)鉴别诊断的临床意义。方法 收集200例临床检测 IBD 抗体谱的患者血清, 采用间接免疫荧光法(IF)测定。结果 200例患者血清中, 106例有阳性或弱阳性指标。其中, ASCA 阳性/弱阳性 24例, PAB 阳性/弱阳性 14例, GAB 阳性/弱阳性 63例, ANCA 阳性/弱阳性 28例, 并分别纳入 ASCA 组, PAB 组, GAB 组, ANCA 组。ANCA 和 GAB 诊断 UC 的阳性率分别为 34% 和 58%。ASCA 和 PAB 诊断 CD 的阳性率分别为 28.6% 和 38.1%。ANCA 与 GAB 联合检测诊断 UC 的特异度为 60%, ASCA 与 PAB 联合检测诊断 CD 的特异度为 75%。结论 IBD 抗体谱里 ASCA, ANCA, GBA 和 PAB 四种抗体的联合检测对 IBD 的诊断有重要指导价值, 也可作为 UC 与 CD 的鉴别诊断方法之一。

关键词:炎症性肠病; 抗酿酒酵母细胞抗体; 抗中性粒细胞胞浆抗体; 抗小肠杯状细胞抗体; 抗胰腺腺泡抗体

中图分类号: R574; R392.11 文献标志码: A 文章编号: 1671-7414(2017)01-141-03

doi: 10.3969/j.issn.1671-7414.2017.01.039

Clinical Value of Diagnosis and Differential Diagnosis of Detection of Serum Inflammatory Bowel Disease Antibody Spectrum in IBD

ZHU Yi-jia, NING Ming-zhe, YANG Ping, ZHENG Qi-si

(Department of Clinical Laboratory, Nanjing Drum Tower Hospital,
School of Medicine, Nanjing University, Nanjing 210008, China)

Abstract: Objective To investigate clinical significance of diagnosis of the anti saccharomyces cerevisiae antibody (ASCA), pancreatic acini antibody (PAB) resistance, resistance to small goblet cell antibody (GAB), anti neutrophil cytoplasm antibodies (ANCA) for inflammatory bowel disease (IBD) and the differential diagnosis of ulcerative colitis (UC) and crohn's disease (CD). **Methods** Collected 200 cases of test group sets of inflammatory bowel disease, serum by indirect immunofluorescence (IF). **Results** In the serum of 200 patients, 106 cases with positive or weakly positive. Among them, the positive ASCA/weak positive 24 cases, 14 cases of PAB, GAB 63 cases, 28 cases ANCA, and included in ASCA group respectively and PAB group, GAB group, ANCA group. Positive rate of ANCA and GAB in the diagnosis of UC were 34% and 58%. Positive rate of ASCA and PAB in the diagnosis of CD were 28.6% and 38.1%. ANCA associated with GAB detection in the diagnosis of UC specific degree was 60%, ASCA associated with PAB detection in the diagnosis of CD specific degree was 75%. **Conclusion** Serum inflammatory bowel disease antibody spectrum in ASCA, ANCA, GBA and PAB four antibodies of joint detection has important guiding value to the diagnosis of IBD, also can be used as one of UC and CD in the differential diagnosis methods.

Keywords: inflammatory bowel disease (IBD); anti saccharomyces cerevisiae antibody (ASCA); anti neutrophil cytoplasm antibodies (ANCA); small goblet cell antibodies (GAB); pancreatic acini antibody (PAB)

炎症性肠病 (IBD) 为累及回肠、直肠、结肠的一种特发性肠道炎症性疾病。临床表现为腹泻、腹痛, 甚至可有血便。本病主要包括溃疡性结肠炎 (UC) 和克罗恩病 (CD)。克罗恩病可累及全消化道, 以回盲部为主, 而溃疡性结肠炎则仅累及直肠和结肠^[1]。目前国内外广泛报道抗酿酒酵母细胞抗体 (ASCA), 抗中性粒细胞胞浆抗体 (ANCA), 抗小肠杯状细胞抗体 (GAB) 和抗胰腺腺泡抗体

(PAB) 联合检测对于诊断和鉴别诊断 UC 和 CD 有重要意义, 并且可以指导 IBD 的分型和治疗^[2]。

1 材料与方法

1.1 研究对象 收集南京鼓楼医院 2015 年 11 月~2016 年 8 月间, 检测炎症性肠病抗体谱的门诊及住院患者 200 例血清标本。其中阳性/弱阳性标本共 106 例, 按其阳性项目种类分为以下四组。ASCA 组女性 14 例, 年龄 23~69 岁, 平均年龄

* 作者简介: 朱益佳 (1990-), 女, 学士, 技师, 主要从事临床免疫学检验工作, Tel: 13770573652, E-mail: 1015292337@qq.com。

39.3±16.6岁;男性10例,年龄16~62岁,平均年龄34.6±19岁。PAB组女性7例,年龄13~62岁,平均年龄29.3±16.2岁;男性7例,年龄21~45岁,平均年龄31.3±9.8岁。GAB组女性23例,年龄20~77岁,平均年龄40.2±15.0岁;男性40例,年龄17~60岁,平均年龄35.2±13.0岁。ANCA组女性14例,年龄22~67,平均年龄40.9±12.6;男性14例,年龄20~65,平均年龄39.2±14.7。

1.2 试剂与仪器 采用德国欧蒙公司(EURO-IMMUN)的慢性炎症性肠病抗体检测试剂盒。主要组分生物载片上排基质:猴胰腺/猴小肠/粒细胞(乙醇固定),下排基质:酿酒酵母。仪器使用ZEISS荧光显微镜(型号:Axio A1)。

1.3 方法 受检者用真空采集管采静脉血3 ml, 3 500 r/min离心3 min备用。标本采用间接免疫荧光法(IF)测定,并参照试剂盒说明书。用ZEISS荧光显微镜在FITC荧光条件下观察结果。由两名技术人员分别判读结果,结果一致后方可记录结果。

1.4 统计学分析 采用百分率法进行统计。

2 结果

2.1 四组阳性患者的临床诊断 南京鼓楼医院2015年11月~2016年8月间,检测炎症性肠病抗体谱的门诊及住院患者200例,以ASCA,ANCA,GBA,PAB联合检测结果(即四者中任何一个为阳性或弱阳性)作为观察指标,共106份标本,按其阳性项目种类分为四组,与临床诊断进行对照,结果见表1。50例临床诊断为UC(47.2%),21例临床诊断为CD(19.8%)。诊断为UC的50例中ANCA阳性的17例,阳性率34%;GAB阳性的29例,阳性率58%。诊断为CD的21例中ASCA阳性6例,阳性率28.6%;PAB阳性8例,阳性率38.1%。

表1 四组病患诊断结果汇总

组别	ASCA组 (n=24)	PAB组 (n=14)	ANCA组 (n=28)	GAB组 (n=63)
CD(21)	6	8	0	7
UC(50)	3	1	17	29
腹痛腹泻(28)	7	4	6	11

2.2 两种抗体联合检测结果 106例阳性/弱阳性标本中,ANCA与GAB均阳性的标本共10例,这10例标本中6例临床诊断为UC,其余4例为腹痛腹泻便血,无诊断为CD病例,ANCA与GAB联合检测诊断UC的特异度为60%;ASCA与

PAB均阳性的标本共4例,3例临床诊断为CD,1例为便血,无诊断为UC病例,ASCA与PAB联合检测诊断CD的特异度为75%。

3 讨论 炎症性肠病在我国的发病率呈现逐步上升趋势,其诊断一般依据内镜结合病理活检,因此寻找一种简单准确的方法成为目前有待解决的问题。从以上的研究数据,我们不难看出ANCA与GAB,ASCA与PAB这两组合联合检测对诊断UC和CD的特异度较高,对于帮助鉴别UC与CD具有重要意义,可以给予临床指导意见。国内也有研究表示ANCA和GAB可作为UC的血清标志物,在UC的实验室诊断中具有重要的意义,联合检测ANCA和GAB可以提高诊断的阳性率^[3]。ASCA与PAB对CD的敏感度和特异度较高。联合检测对于UC和CD鉴别诊断的敏感度、特异度、阴阳性预测值较高,对于鉴别二者更有意义^[2]。国外研究显示,ANCA诊断UC的敏感度和特异度分别为42%和98%^[4]。ASCA诊断CD的敏感度和特异度分别为37%~72%和82%~100%^[5]。由此可见,ANCA和ASCA诊断IBD的敏感度不太理想,不适用于IBD筛查,但特异度较高,对IBD的诊断具有一定指导价值,且ANCA和ASCA两者联合检测能显著提高诊断效果。也有研究显示PAB可作为诊断CD的特异性标记物^[6],GAB为UC的特异性标记物^[3],PAB与GAB两种抗体联合ANCA检测可提高对IBD,尤其是UC诊断的特异度^[7]。当然,结肠镜检查及黏膜活检的组织病理学评估才是诊断IBD的主要方法^[8],但是对于一些不适宜做肠镜检查的患者,血清自身抗体的检测无疑是另外一种选择。并且这种无创性血清检查快速简便,能大大减轻病患的痛苦,可以作为一种重要的辅助诊断方法。对于肠镜检查及病理活检未能鉴别UC和CD的患者,ASCA与PAB,ANCA与GAB的联合检测对于鉴别CD,UC有重要指导意义。

参考文献:

- [1] 陈红莉,唐建光.克罗恩病与溃疡性结肠炎的临床特点分析[J].吉林医学,2013,34(1):30-32.
Chen HL,Tang JG. Analysis and comparison of clinical characteristics of Crohn's disease and ulcerative colitis[J]. Jilin Medical Journal,2013,34(1):30-32.
- [2] 何淳,张蜀澜,李永哲,等.炎症性肠病患者中四种自身抗体联合检测的临床意义[J].标记免疫分析与临床,2008,15(5):268-271,插1.
He C,Zhang SL,Li YZ,et al. Clinical significance of combined assays of four auto-antibodies in inflammatory bowel disease[J]. Labeled Immunoassays and

- Clinical Medicine, 2008, 15(5): 268-271, 插 1.
- [3] 谢文, 汪付兵, 余晓萍, 等. 溃疡性结肠炎患者血清自身抗体检测的临床价值[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(15): 1959-1960.
- Xie W, Wang FB, Yu XP, et al. Clinical significance of serum autoantibodies detection for patients with ulcer colitis[J]. International Journal of Laboratory Medicine, 2013, 34(15): 1959-1960.
- [4] Bansi DS, Chapman RW, Fleming KA. Prevalence and diagnostic role of antineutrophil cytoplasmic antibodies in inflammatory bowel disease[J]. Eur J Gastroenterol Hepatol, 1996, 8(9): 881-885.
- [5] Prideaux L, De Cruz P, Ng SC, et al. Serological antibodies in inflammatory bowel disease: a systematic review[J]. Inflamm Bowel Dis, 2012, 18(7): 1340-1355.
- [6] Bogdanos DP, Rigopoulou EI, Smyk DS, et al. Diagnostic value, clinical utility and pathogenic significance of reactivity to the molecular targets of Crohn's disease specific-pancreatic autoantibodies[J]. Autoimmun Rev, 2011, 11(2): 143-148.
- [7] Peyrin-Binoulet L, Standaert-Vitse A, Branche J, et al. IBD serological panels: facts and perspectives[J]. Inflamm Bowel Dis, 2007, 13(12): 1561-1566.
- [8] 沈博, 陈翔. 结肠镜和组织病理学检查在炎症性肠病诊断中的价值[J]. 胃肠病学, 2012, 17(12): 736-740.
- Shen B, Chen X. Colonoscopy and histology in the diagnosis of inflammatory bowel disease[J]. Chinese Journal of Gastroenterology, 2012, 17(12): 736-740.