

Labor-Information Q I/2018

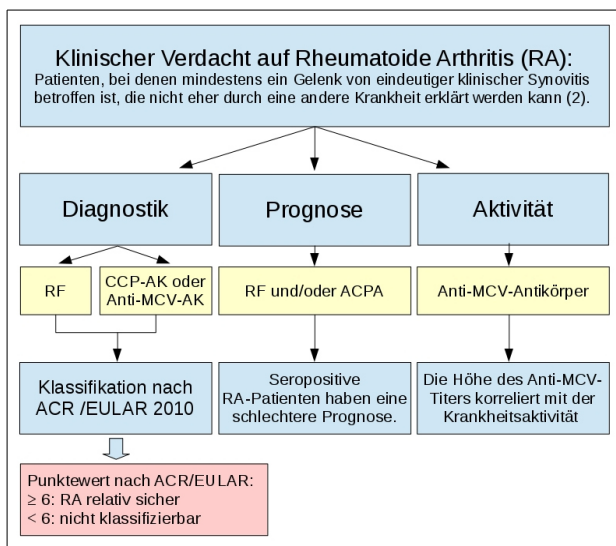
Anti-MCV-AK: ein spezifischer und sensibler Parameter zur Diagnostik und zum Monitoring der Rheumatoiden Arthritis

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebes Praxisteam,

die Antikörper gegen **mutiertes citrulliniertes Vimentin** (Anti-MCV-Antikörper) gehören wie die Anti-CCP-Antikörper zur Gruppe der sog. ACPA (**Anti-citrullinierte-Protein-Antikörper**).

Diese serologischen Parameter haben einen hohen Stellenwert bei der Diagnostik der Rheumatoiden Arthritis (RA), da sie sowohl eine hohe Sensitivität als auch Spezifität für diese Erkrankung besitzen.

Gegensatz zu CCP-AK nachgewiesene Korrelation zur Krankheitsaktivität erklären (1). Anti-MCV-positive Patienten haben ein höheres Risiko für eine radiologisch nachweisbare Progression (Knochen- / Gelenkdestruktionen, siehe Lit. 3) und einen höheren Disease Activity Score (DAS28). Darüber hinaus kann der Marker bereits bei sehr frühen Fällen von RA zur Prognoseabschätzung eingesetzt werden (3).



Grafik 1: Stellenwert der ACPA in der Diagnostik der Rheumatoiden Arthritis, modifiziert nach (1) und (2).

ACR/EULAR-Kriterien zur Diagnostik der RA

Die ACPA sind auch Bestandteil der aktualisierten ACR-/EULAR-Kriterien zur Diagnostik der RA (2). Aufgrund ähnlich hoher Spezifität sind die Anti-MCV-AK hier ebenso wie die CCP-AK als gleichwertiges Diagnosekriterium einsetzbar.

Korrelation zu Prognose & Krankheitsaktivität

Während die weiter verbreiteten **Anti-CCP-Assays synthetische** cyclische, citrullinierte Peptide als Antigen verwenden, wird beim Anti-MCV-AK ein **in vivo** direkt in der entzündlich veränderten Synovialflüssigkeit vorkommendes Antigen eingesetzt – das mutierte citrullinierte Vimentin. Dies könnte die im

	CCP-AK	Anti-MCV-AK
RA Sensitivität	41–89 %	82 %
RA Spezifität	89–99 %	97 %
Früh-RA Sensitivität	25-58 %	57-71%
Korrelation zur Krankheitsaktivität	Nein	Ja

Zusammenfassung Anti-MCV-Antikörper

Die Kombination aus hoher Sensitivität und Spezifität zusammen mit der Korrelation zur Krankheitsaktivität zeichnet diesen serologischen Marker aus:

- spezifischer und sensibler Marker:
Spezifität: 97% - Sensitivität: 82%
- Diagnosekriterium der ACR-Klassifikation
- quantitativer ELISA mit Korrelation zur Krankheitsaktivität, daher zum Monitoring unter Therapie geeignet
- Messbereich: 0 - 1000 U/ml
- Cutoff: 20 U/ml
- Material: 1 ml Serum

Für Fragen zum Thema stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen,
Ihr Labor-Team

Quellen:

1. Egerer K. et al. Serologische Diagnostik der rheumatoiden Arthritis, Dtsch Arztebl 2009; 106(10): 159–63
2. Aletaha D. et al. ACR/EULAR Classification Criteria for RA, Arthritis & Rheumatism Vol. 62, No. 9, September 2010, pp 2569–2581
3. Barouta G. et al. Anti-MCV antibodies predict radiographic progression in Greek patients with very early (<3 months duration) rheumatoid arthritis, Clin Rheumatol (2017) 36:885–894