





***BIENVENUE  
AU COLLOQUE  
GEAI 2012***

# GRUPE D 'ÉTUDE DE L'AUTO-IMMUNITE



**René-Louis Humbel (Luxembourg) , Président**  
**Chantal André (Paris) , Vice Présidente**  
**Alain Chevailler (Angers) ,Trésorier**  
**Laurent Teste (Biorad Paris) , Secrétaire**

**Isabel Abreu (Portugal)**  
**Xavier Bossuyt (Belgique)**  
**Pascale Chrétien (Paris)**  
**Sophie Desplat-Jego (Marseille)**  
**Sylvain Dubucquoi (Lille)**  
**Nicole Fabien (Lyon)**  
**Françoise Fortenfant (Toulouse)**  
**Joelle Goetz (Strasbourg)**  
**Catherine Johanet (Paris)**  
**Jean Claude Monier (Lyon)**  
**Nils Olsson (Dijon)**  
**Jean Sibilis (Strasbourg)**  
**Thierry Vincent (Montpellier)**

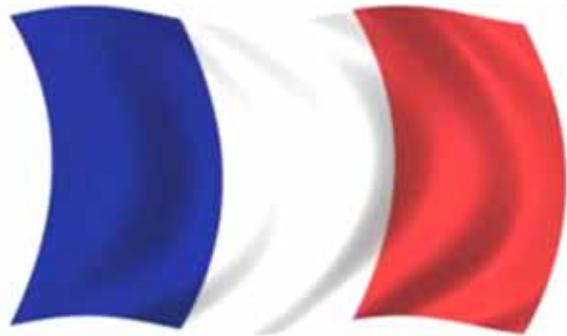
**Créé en 1992**

**58 Réunions**

**7 Colloques**



7<sup>e</sup> Colloque GEAI 2012



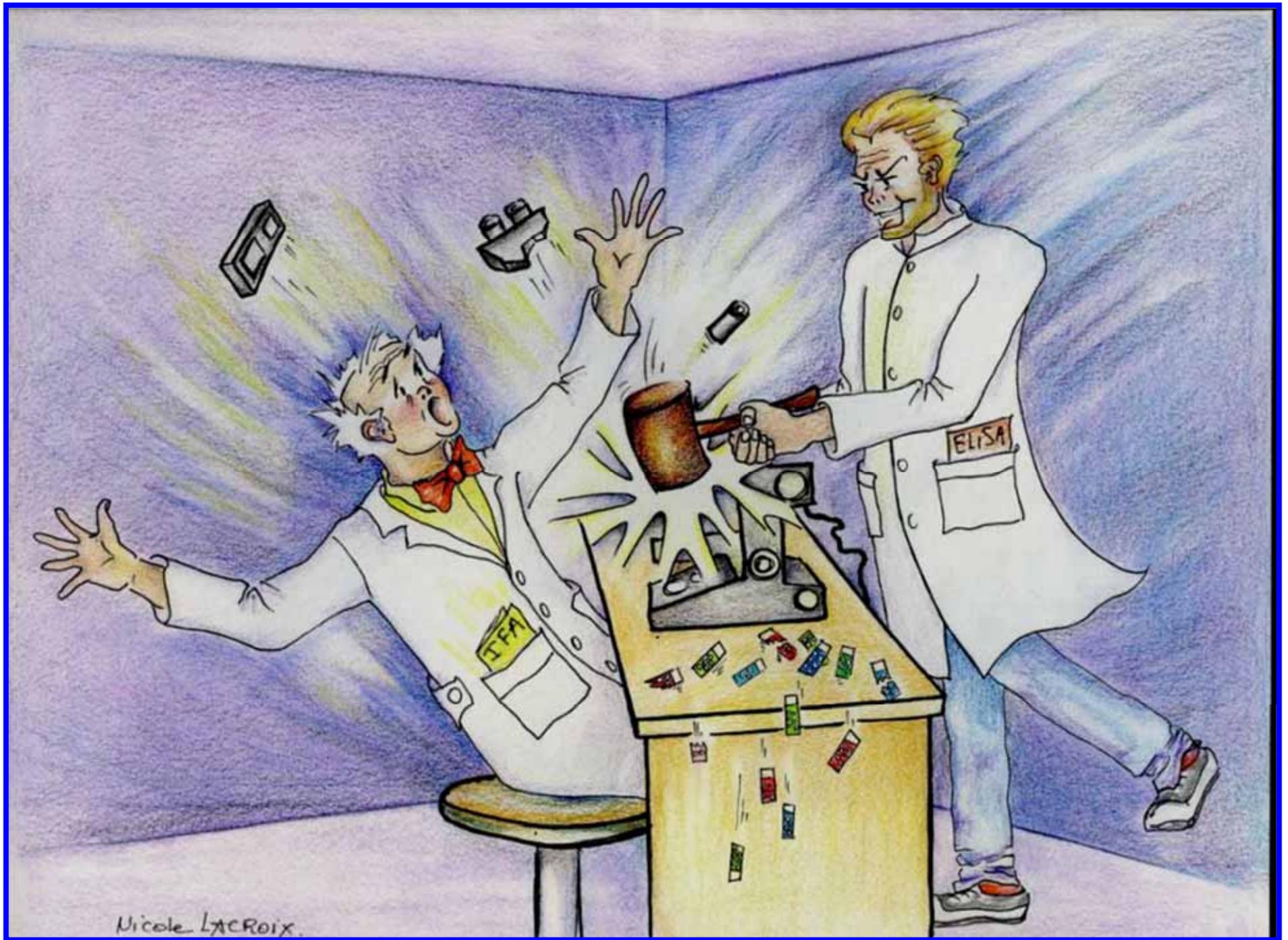
Actualités  
**Autoanticorps**



7<sup>e</sup> Colloque GEAI 2012



Actualités  
**Autoanticorps**





AMERICAN COLLEGE OF  
RHEUMATOLOGY

## POSITION STATEMENT

### Methodology of Testing for Antinuclear Antibodies

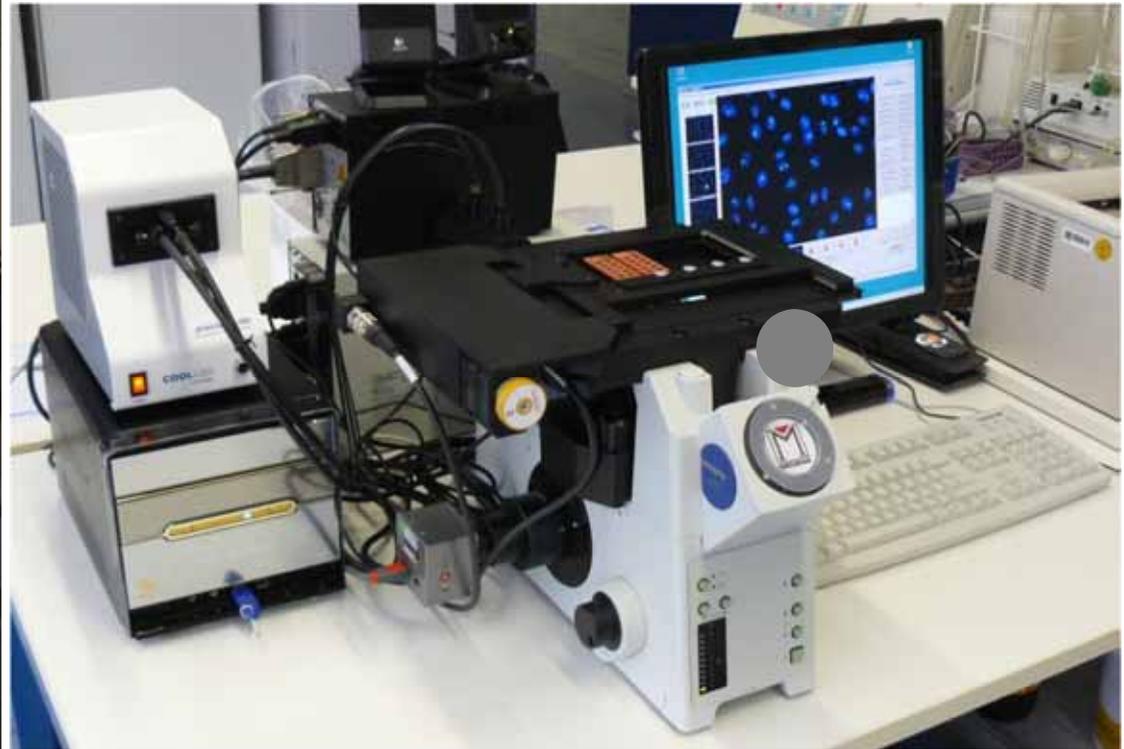
#### RECOMMENDATIONS:

- The immunofluorescence (IF) ANA test should remain the gold standard for ANA testing.
- Hospital and commercial laboratories using bead-based multiplex platforms or other solid phase assays for detecting ANAs must provide data to ordering physicians on request that their assay has the same or improved sensitivity and specificity compared to the IF ANA.
- In-house assays for detecting ANA as well as anti-DNA, anti-Sm, anti-RNP, anti-Ro/SS-A, anti-La/SS-B, *etc.* should be standardized according to national (*e.g.*, CDC) and/or international (*e.g.*, WHO, IUIS) standards.
- Laboratories should specify the methods utilized for detecting ANAs when reporting their results.

# IMMUNOFLUORESCENCE

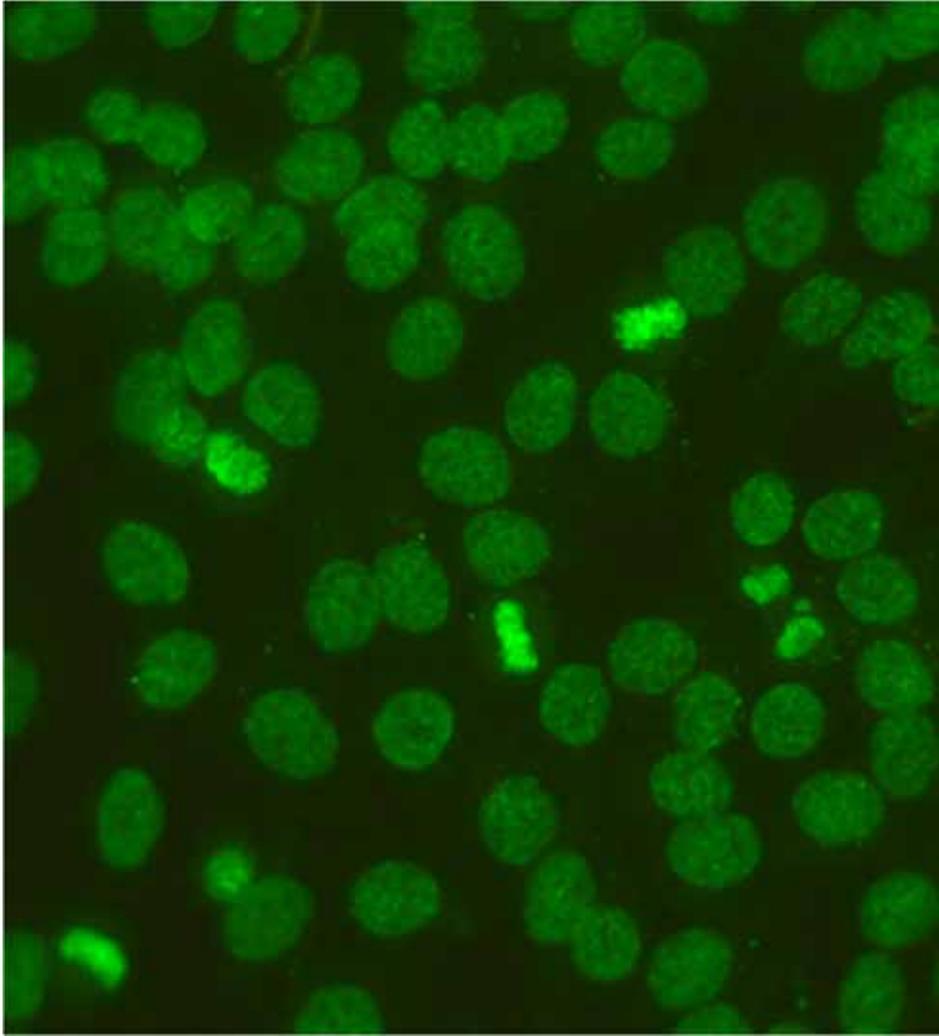
*ANA : plus de 100 aspects*

*ORGANES : 40 spécificités*

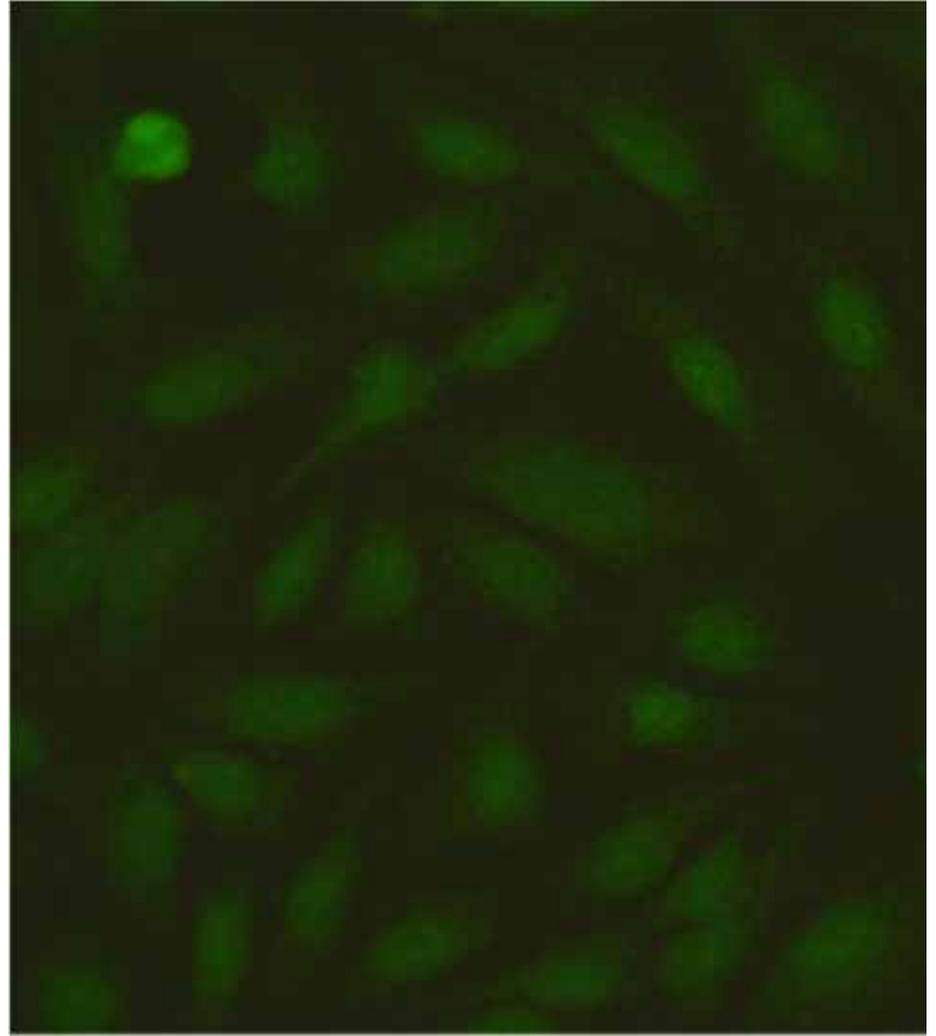


« La chance ne sourit qu'aux esprits bien préparés. »

Louis Pasteur



**ANTI -DFS70**



**ANTI – Ro52/TRIM21**

*GENE PSIP1*



CCL-associated Antigen KW7

LEDGF p75

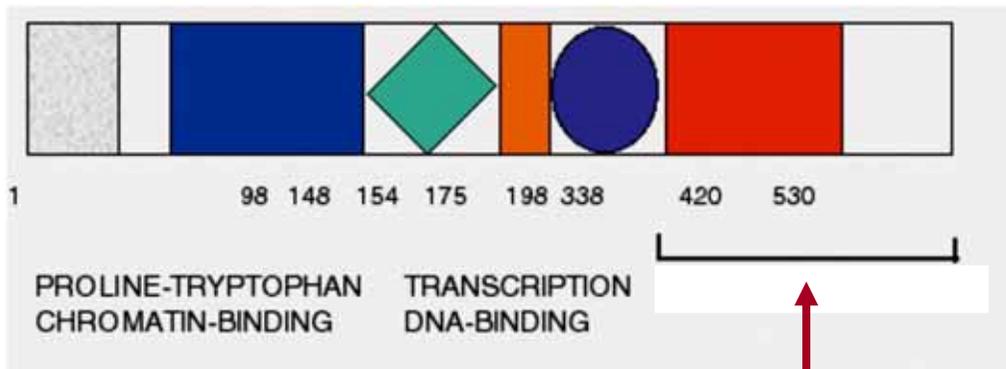
PSIP2



PC4

SFRS1 - Interacting Protein

Transcriptional Coactivator Factor p75



0.8-10% ANA

**AUTOANTICORPS**

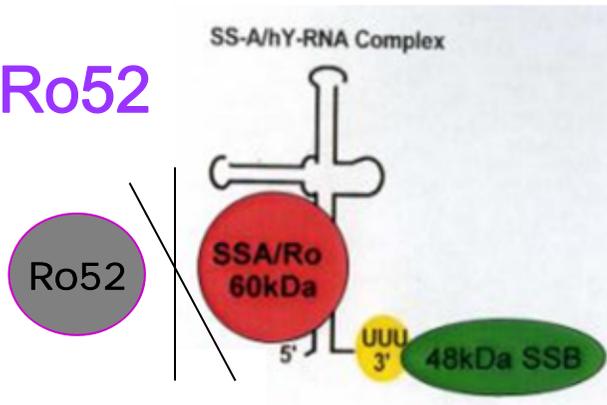


**ANTI-DFS70**

???

# ANTICORPS ANTI – Ro52 (TRIM21)

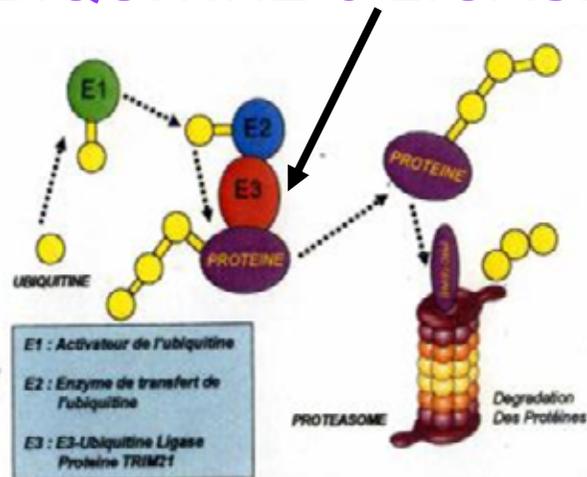
Ro52



TRIM 21



UBIQUITINE-3-LIGASE



Maladie de Sjögren  
Lupus Systémique  
Lupus Néonatal  
- Bloc Cardiaque  
- Cutané

Lupus Discoïde

Myopathies Inflamm.  
Dermatomyosite  
Polymyosite  
Anti-Synthétases  
Myosite Overlap

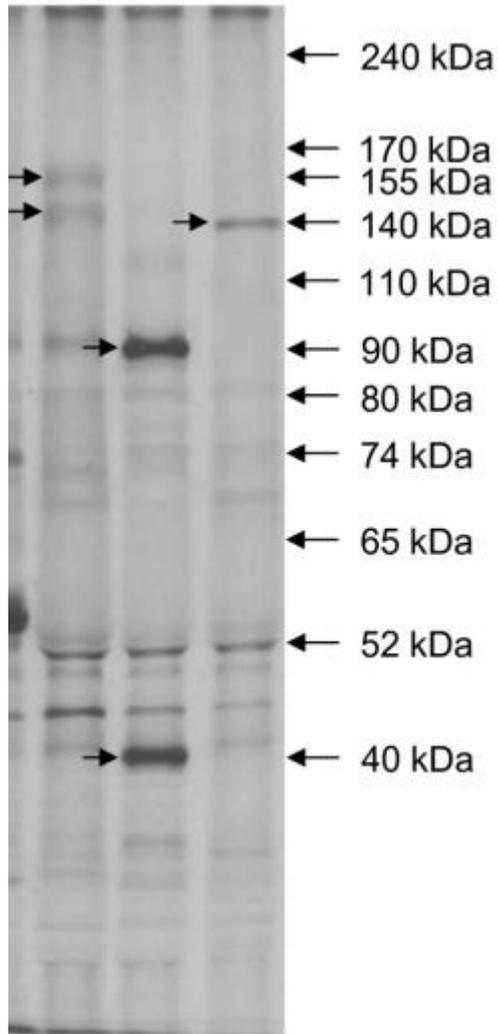
Sclérodermie

Cirrhose Biliaire P.  
Hépatite autoimmune I

PNEUMOPATHIE  
FIBROSE  
INTERSTITIELLE

# DERMATOMYOSITES

*CANCER*



**p155/140** **TIF1-γ**

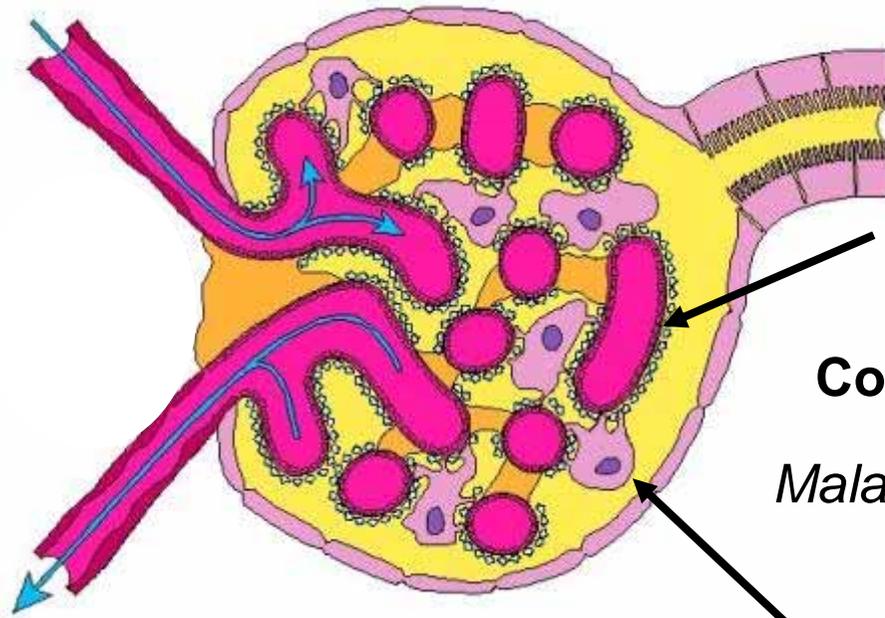
**Transcriptional intermediary factor 1-gamma**

**p140CADM-140** **MDA5**

**Melanoma Differentiation-Associated gene 5**

*FIBROSE PULMONAIRE*

# GLOMERULONEPHRITES

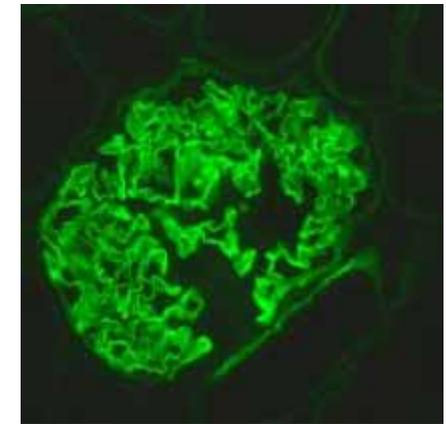


1969

**ANTI-MEMBRANE BASALE  
GLOMERULAIRE**

Collagène IV

*Maladie de Goodpasture*

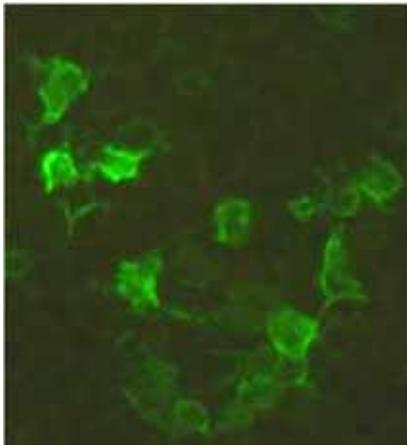


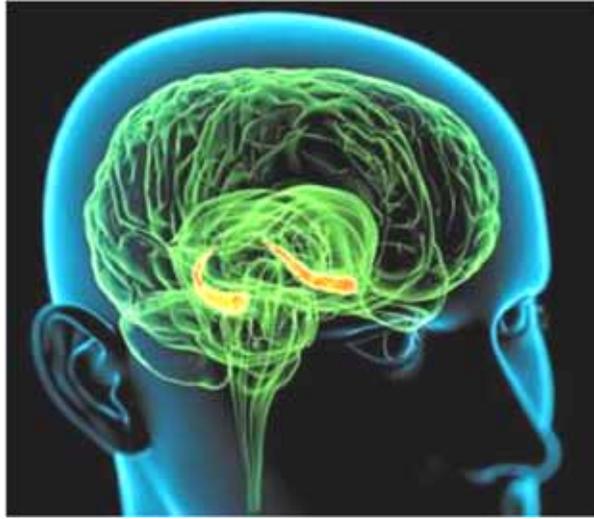
**ANTI-PODOCYTE**

2009

**Récepteur de la Phospholipase 2 M ( PLA2R )**

*Glomérulonéphrite extra-membraneuse*





## ANTICORPS ANTI-NEURONAUX

Yo	1983
Hu	1985
GAD	1988
VGCC	1989
Ri	1991
VGKC	1995
CV2	1996
AMPHI	1993
Tr	1997
Ma/Ta	1999
mGluR1	2000
PCA-2	2000
Gephyrine	2000

ANNA-3	2001
Zic	2002
SOX	2005
BRSK2	2005
GluR2 $\delta$	2005
PKC $\gamma$	2006
HOMER 3	2007
AK5	2007
<b>NMDAR</b>	<b>2007</b>
<b>GlycinR</b>	<b>2008</b>
<b>Caspr2</b>	<b>2009</b>
<b>AMPAR</b>	<b>2009</b>
<b>GABA<math>b</math>R</b>	<b>2010</b>
ARMGAP26	2010
<b>Lgi1</b>	<b>2010</b>

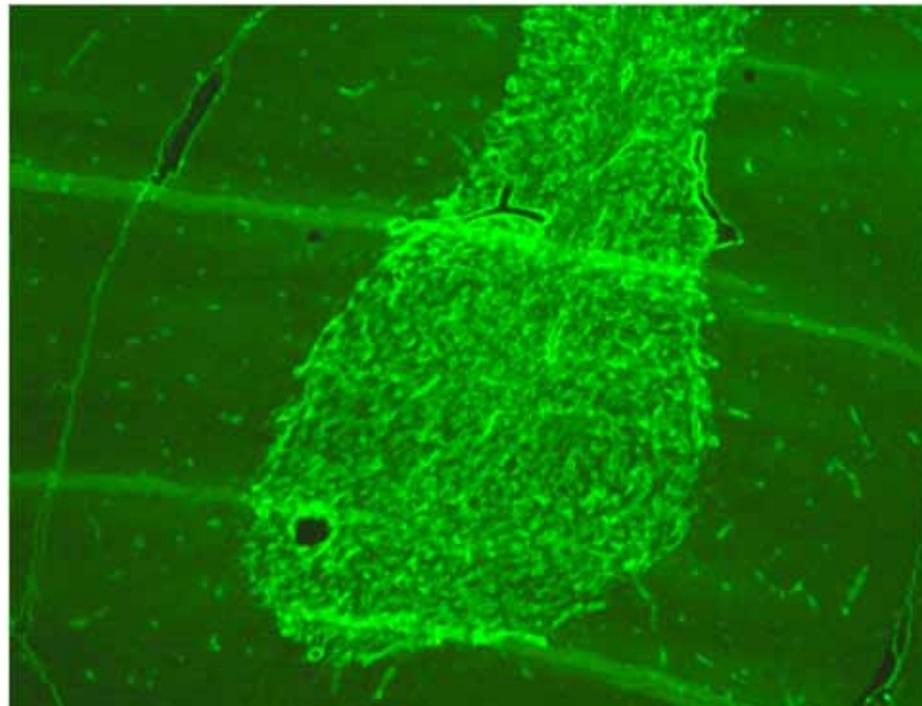
# MALADIES NEUROLOGIQUES DEMYELINISANTES

SCLEROSE  
EN PLAQUES

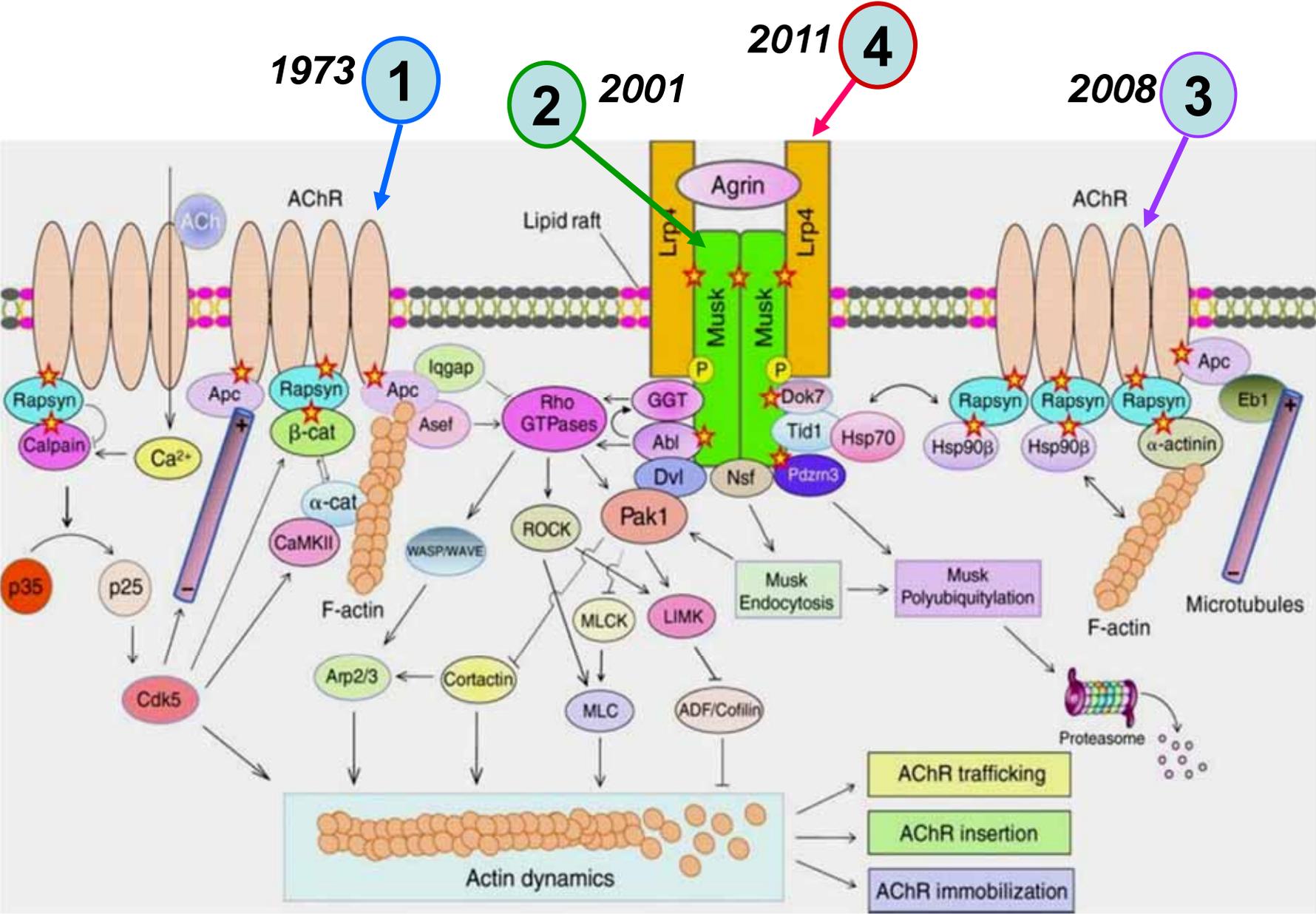
NEUROMYELITE  
OPTIQUE

*Anticorps anti-Aquaporine 4*

?



# MYASTHENIE



# Identification of a Novel Antibody Associated with Autoimmune Pancreatitis

Luca Frulloni, M.D., Ph.D., Claudio Lunardi, M.D., Rita Simone, Ph.D.,  
Marzia Dolcino, Ph.D., Chiara Scattolini, M.D., Ph.D., Massimo Falconi, M.D.,  
Luigi Benini, M.D., Italo Vantini, M.D., Roberto Corrocher, M.D.,  
and Antonio Puccetti, M.D., Ph.D.

## INTERET DES AC ANTI-PBP DANS LA PANCREATITE AUTO-IMMUNE

### *Plasminogen Binding Protein*



La pancréatite auto-immune est une maladie inflammatoire du pancréas présentant des caractéristiques cliniques et histologiques très particulières, avec des atteintes pouvant être diffuses ou focales. La difficulté diagnostique provient de la difficulté du diagnostic différentiel avec le carcinome pancréatique. L'élévation du CA 199 peut être retrouvée dans les 2 affections et l'imagerie est souvent peu contributive. Or les implications pronostiques et thérapeutiques

#### CONCLUSIONS

The antibody that we identified was detected in most patients with autoimmune pancreatitis but also in some patients with pancreatic cancer, making it an imperfect test to distinguish between these two conditions.

# ACPA

## ANTI-CITRULLINATED PROTEIN ANTIBODIES

**CCP2**

Peptide Cyclique Citrulliné 2

**CCP3**

Peptide Cyclique Citrulliné 3

**MCV**

Vimentine Mutée citrullinée

**hsCCP**

Peptide Citrulliné MCV

**Sa**

MBP citrullinée

# ACPA

CCP2	CCP3	hsCCP	MCV
573	250	155	421
82	80	59	405
5	233	10	8
157	33	14	23
472	27	49	90
140	137	11	101
89	100	9	6
20	443	12	125
5	3	10	903

# QUANTA Lite® RNP ELISA

Uniquement pour "Diagnostics *In-Vitro*"

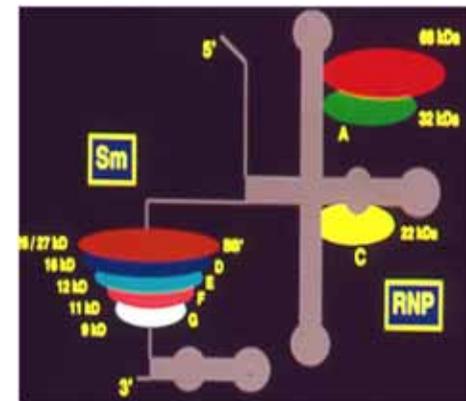
Complexité de CLIA: Haut

## Application

QUANTA Lite® RNP est un test ELISA (Enzyme-linked Immunosorbent Assay) pour la détection semi-quantitative des anticorps anti-RNP dans le sérum humain. La recherche d'anticorps anti-RNP peut être utilisée conjointement aux signes cliniques et à d'autres tests de laboratoire pour faciliter le diagnostic du Lupus Erythémateux Disséminé (LED) et d'autres maladies du tissu conjonctif.

## Principe du test

Le complexe antigène RNP/Sm extrait du thymus de veau et purifié est fixé sur les puits d'une plaque de microtitration



## Informations concernant le test

L'antigène RNP portent des épitopes spécifiques de RNP mais aussi ceux en commun avec l'antigène Sm. Etant donné que l'antigène RNP fixé sur les puits de ce test présente aussi les épitopes qu'il partage avec l'antigène Sm, la réponse du sérum au regard de l'antigène Sm doit aussi être prise en considération.

# PROFILS D'ANTICORPS

DETECTION SIMULTANEE  
D'UN MAXIMUM DE SPECIFICITES

- Anticorps antinucléaires
- Anticorps anti-onconeuronaux
- Anticorps anti-gangliosides

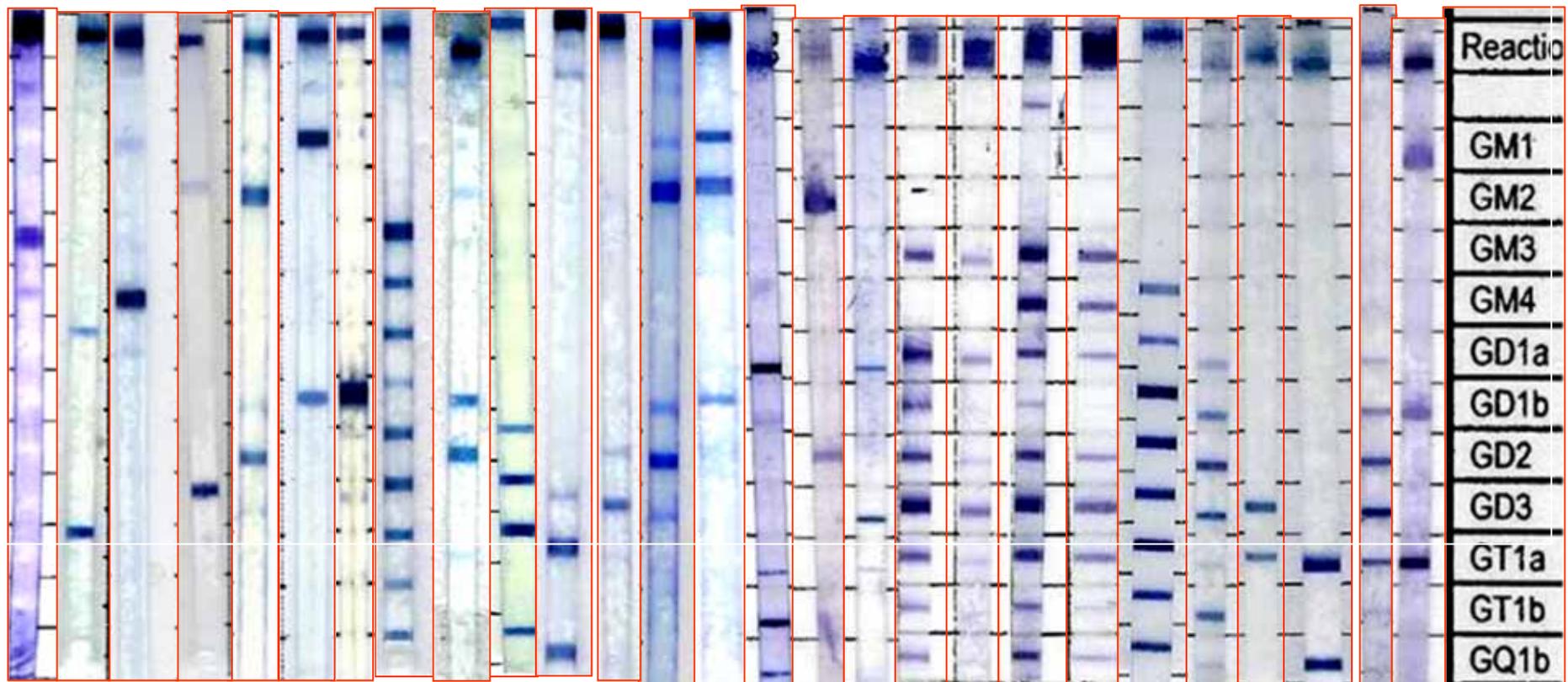
# PROFIL ANTICORPS ANTI-NUCLEAIRES

## **ANA26 QUANTRIX** **26 antigens on 1 strip**

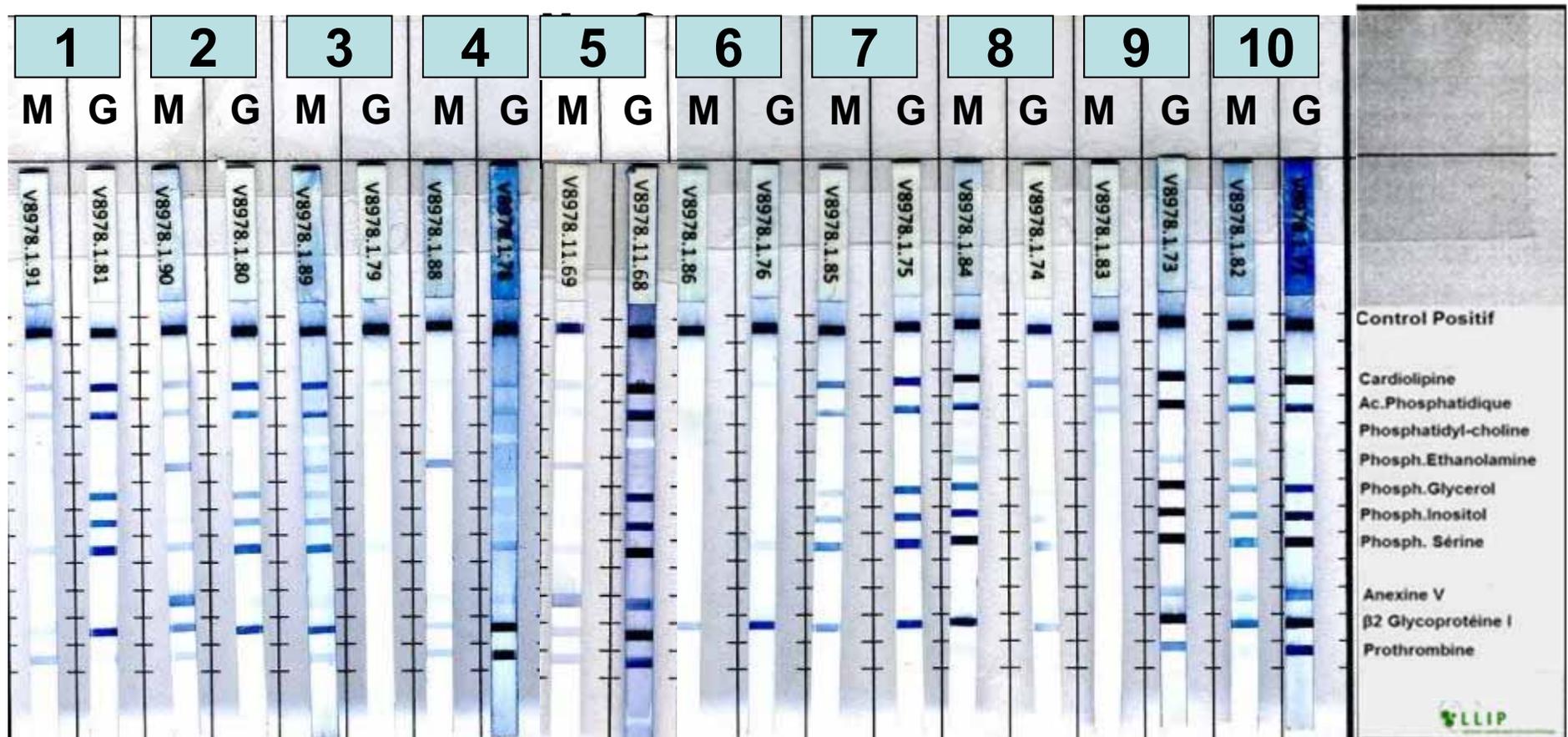
Nucleosome	Mi-2
dsDNA	Jo-1
Histones	PL-7
Sm	PL-12
RNP (68kD+A+C)	SRP
Sm/RNP	Ribosomes
SSA/Ro 60kD	CENP-A/B
Ro 52kD	PCNA
SSB	SP100
Scl-70	GP210
Ku	M2 recombinant
PM/Scl	M2 natif
	F-actin
	DFS-70



# PROFILS D'ANTICORPS ANTI-GANGLIOSIDES



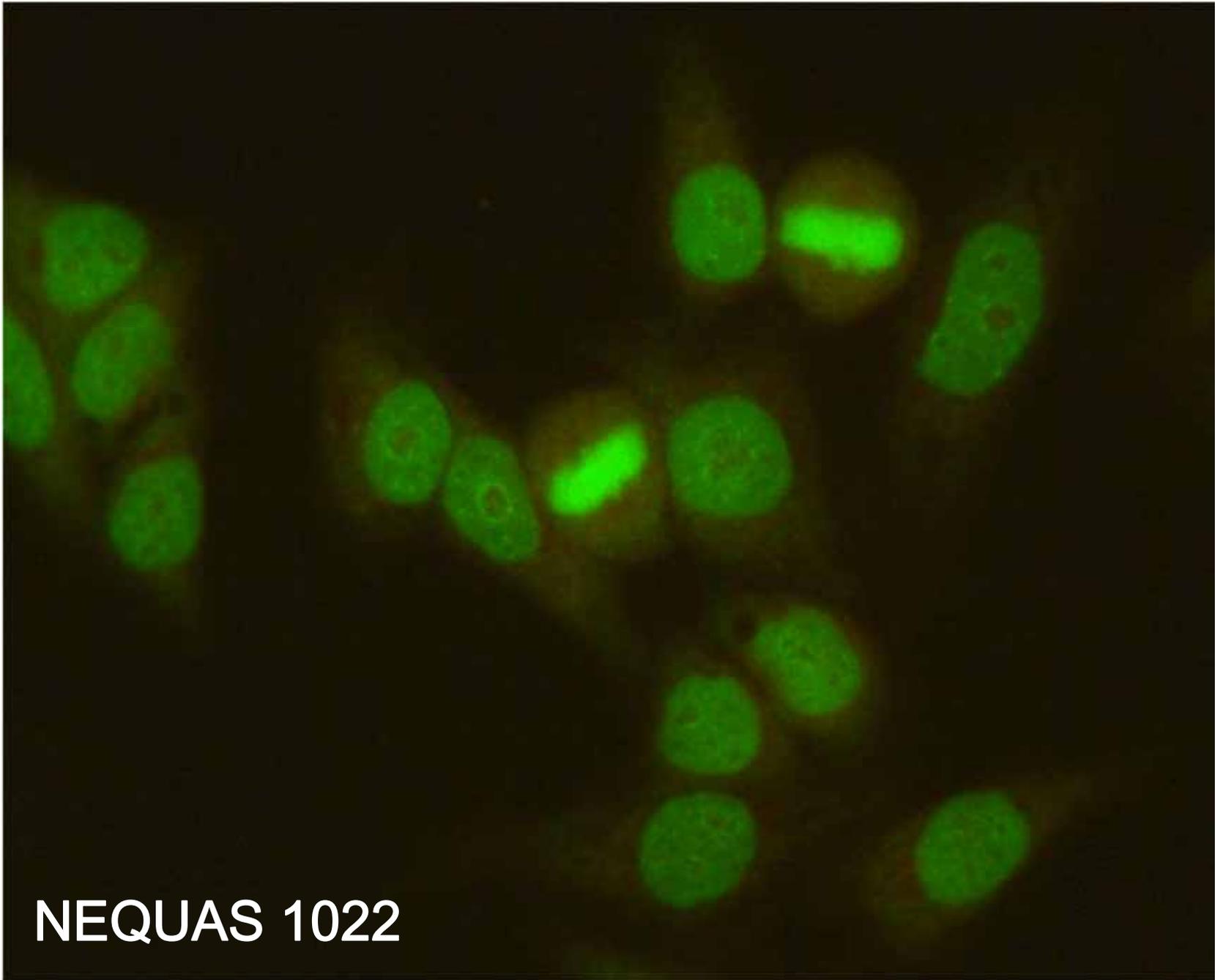
# PROFILS D'ANTICORPS ANTI-PHOSPHOLIPIDES



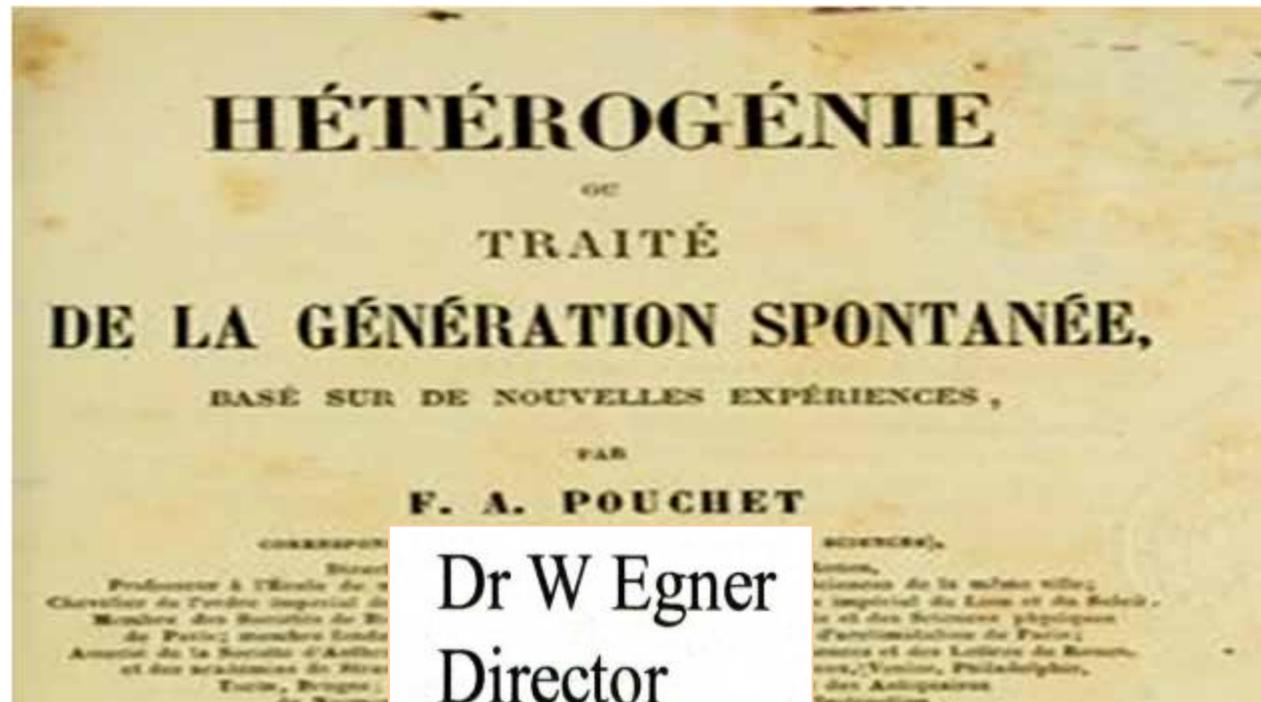
Les autoanticorps anti-phospholipides sont devenus bien hétérogènes

M. Sanmarco

Immuno-analyse et biologie spécialisée (2011) 26, 47–54



NEQUAS 1022



UK NEQAS Immunology, Immunochemistry & Allergy

In our hands we cannot find any nucleolar staining whatsoever in fresh sample, but in aged samples it begins to appear rapidly at RT and 4 degree storage, and this may explain why nucleolar staining was reported by a large number of laboratories. The digital image clearly shows the lack of nucleolar staining on a HEp 2000 substrate. Speckled staining is the essential response and although it was not very strong it should have been recognised.

**UK NEQAS**

June 2010