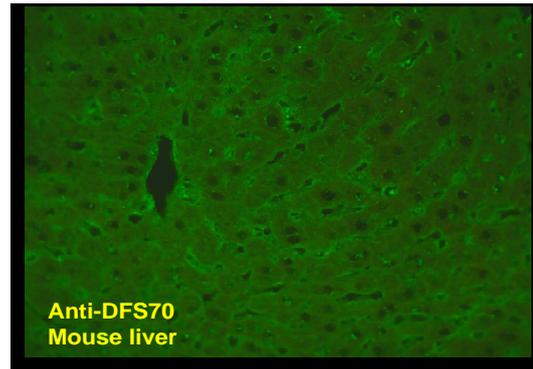
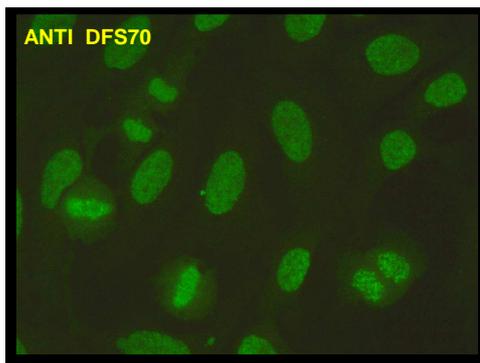


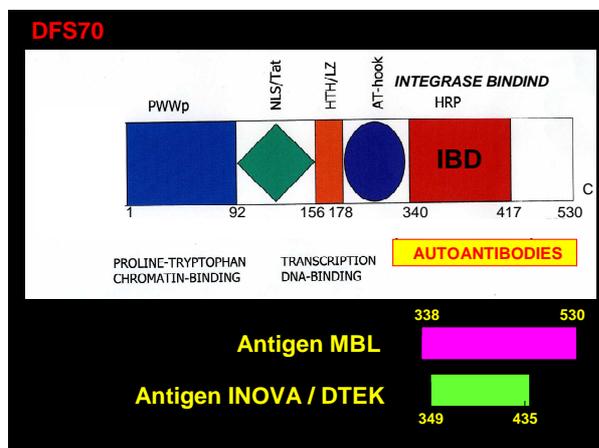
# NOUVEAU TEST

## D'IDENTIFICATION DES ANTICORPS ANTI-DFS70

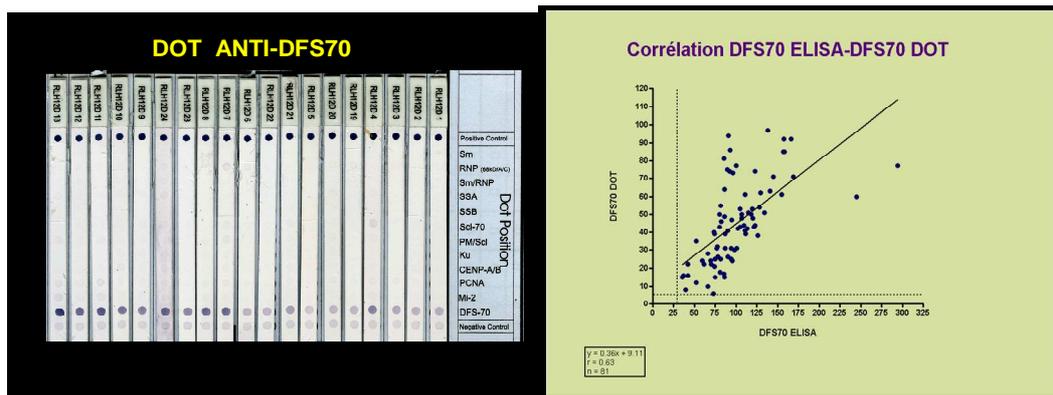
Les anticorps anti-DFS70 sont des anticorps anti-nucléaires qui sont mis en évidence par immunofluorescence indirecte sur les cellules Hep-2 par un marquage moucheté/granulaire très particulier des noyaux d'où leur appellation de « Dense Fine Speckled » et un marquage des chromosomes des cellules en mitoses.



En Western blot aux extraits de noyaux, ces anticorps réagissent avec une protéine de 70KD (DFS70) dont la séquence est identique à la protéine LEDGF/p75 (Lense Epithelium-Derived Growth Factor). Contrairement à ce que son nom indique, cette protéine n'est pas une protéine spécifique de l'épithélium du cristallin. C'est en fait une protéine nucléaire appartenant à la famille des HDGF (Hepatoma Derived Growth Factor Related Protein). Elle comporte au niveau de l'extrémité N-terminale une séquence riche en résidu proline-tryptophane (PWWP) qui est commune aux protéines associées à la chromatine. Cette capacité de se lier à la chromatine nécessite la coopération avec les deux domaines « crochet AT ». Sur la région C-terminale, on trouve le domaine qui interagit avec l'intégrase (IBD) qui permet le clivage et l'intégration de certains virus (HIV1) dans les régions spécifiques du génome humain. L'auto-antigénicité est restreinte au domaine C-terminal et plus précisément sur la séquence couvrant les résidus d'acides aminés 326 à 486



Grace à l'obtention des protéines recombinantes, on a pu développer des méthodes spécifiques pour l'identification des antigènes DFS70. Une protéine correspondant aux résidus 338 à 530 est utilisée dans un kit Elisa développé au Japon par la firme MBL. Aux USA, la firme INOVA utilise une protéine correspondant aux séquences d'acides aminés 349 à 435 fixée sur des microparticules utilisées dans la technique de cytométrie en flux. La même protéine est également utilisée par un immunodot développé en Belgique par la firme D-TEK (dist.AlphaDia)



Techniquement, les méthodes comparatives de l'Elisa et de l'immunodot ont montré une parfaite concordance des résultats.

Historiquement, ces anticorps ont été décrits chez des patients atteints de cystite interstitielle et de dermatite atopique puis dans de nombreux cas tels que des maladies chroniques inflammatoires, dans certains cancers, aux hépatites auto-immune, des dermatomyosites mais avec d'autres auto-anticorps et même chez des patients sains avec une fréquence de 10 à 20 % selon les séries. Dellavance et al après avoir étudié 10000 échantillons ANA positifs décrit l'absence de preuve de maladies auto immunes rhumatismales systémique. Il décrit une association également avec des thyroïdites auto-immunes dans la moitié des cas. La plus grande prévalence de cet anticorps a été décrite chez les patients atteints de syndrome de Vogt-Harada (66.7%).

Le suivi de 40 cas d'hépatite auto-immune associée à un DFS70 a montré l'absence de développement de SARD sur un suivi de 4 ans. Certains auteurs vont jusqu'à prétendre que la présence d'un DFS pourrait être un argument d'exclusion du diagnostic de SARD.

L'étude de Mahler (2012) a montré que 16% des patients DFS70 positif ont un SARD, essentiellement un lupus mais associé à d'autres auto-anticorps tels que anti-DNA, anti-SSA et anti Sm.

