

# **VALEUR CLINIQUE DES ANTICORPS ANTI-SS-B ISOLÉS**

**S JARDEL, N FABIEN, JC LEGA**

Q Reynaud, A Hot, S Vukusic, J Tebib, V Cottin, P Sève,  
M Laville, I Durieu

Service de Médecine interne et d'Immunologie, CHLS  
services de médecine interne, rhumatologie, néphrologie, pneumologie  
Hospices Civils de Lyon

GEAI 25 Juin 2015

nouvelle technique ENA: Luminex (bioplex 2200 Biorad): autoanticorps anti-SS-B isolés

données antérieures avec ELISA (Biorad): Ac anti-SS-B le plus souvent associés aux anti-SS-A

Acs anti-SS-A 60 kDa +/- anti-SS-B: Syndrome de Gougerot-Sjögren, lupus systémique, myosites inflammatoires idiopathiques

## Valeur clinique des anti-SS-B isolés?

- **Patients et méthodes**

**Patients présentant un des deux autoanticorps anti-SS-A et /ou SS-B détectés par technologie Luminex (Bioplex 2200, Biorad) inclus entre janvier 2013 et janvier 2014.**

Détection des ANA par IFI sur cellules HEp 2.

**Diagnostic des connectivites** selon les critères internationaux

SLICC 2012 : lupus systémique (LS)

ENMC international workshop: myosites inflammatoires idiopathiques (MII)

EULAR 2010: polyarthrite rhumatoïde [PR]

Revised international classification criteria: Syndrome de Gougerot-Sjögren (SGS)

EULAR 2013: sclérodémie systémique [SS]

critères de Kahn: syndrome de Sharp

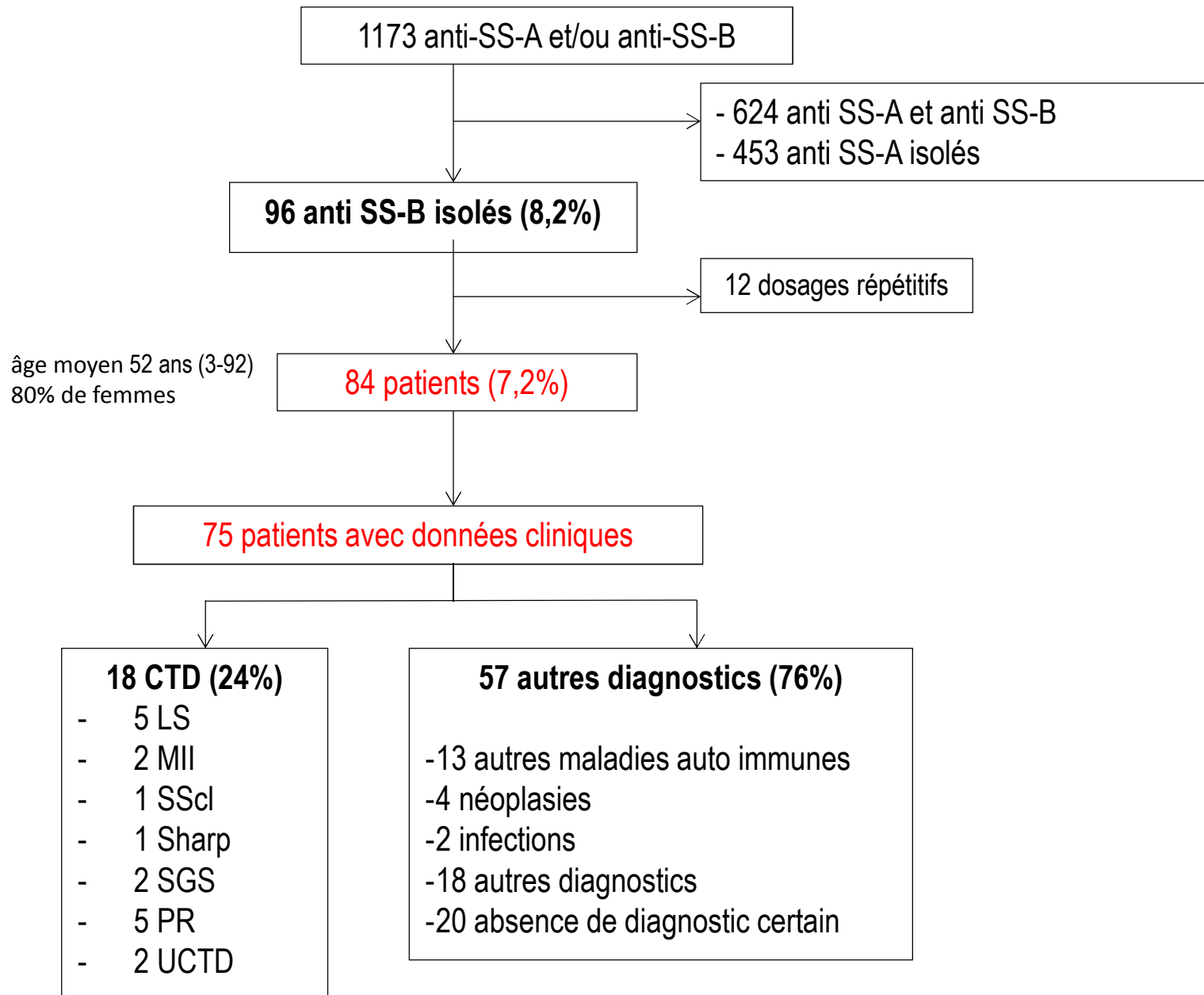
Patients classés en 2 groupes selon la présence ou non d'une connectivite

### **Statistique:**

comparaisons de moyenne : tests de Student ou de Mann-Whitney,

comparaisons de proportion : test exact de Fisher. Le seuil de significativité était de 0,05.

# Résultats



## Résultats

- **18 connectivites (24%)**
  - 5 LS, 5 PR, 1 SS, 2 MII, 2 SGS, 1 syndrome de Sharp, 2 UCTD
  - Principaux symptômes:
    - arthralgies ou synovites (28% des patients)
    - syndrome de Raynaud (14,5% des patients)
  - Aucun patient LS avec atteinte viscérale sévère
  - 1 PID (UCTD)
  - Aucun décès survenu pendant le suivi

- **13 autres MAI (17,3%)**

- 3 vascularites à ANCA
- rhumatisme psoriasique
- 3 SEP
- SAPL
- Sclérodermie en bande
- Maladie coeliaque
- Hépatite auto immune
- ADEM encéphalomyélite aiguë disséminée
- Arthrite juvénile idiopathique

- **24 autres diagnostics (32%)**

- 4 néoplasies
- 2 infections
- Migraine
- GNA post infectieuse
- M de Vaquez
- VHC
- VKH
- 2 PID non étiquetées
- Protoporphyrurie érythropoïétique
- IRA immunoallergique
- Uvéo méningite
- Tx pulmonaire
- Ttt par Trastuzumab
- SLA
- Polychondrite atrophiante
- Histiocytose langerhansienne
- Pneumopathie d'hypersensibilité
- Maladie du collagène
- Asthme hyperéosinophilique, purpura et arthralgies

## Résultats ANA et autres Ac: 75 patients

31/75 patients (41%) **ANA positifs** à un titre supérieur à 1/160

### **Fluorescence**

Homogène pour 13 patients (17%)

Mouchetée pour 15 patients (20%)

Centromère pour 2 patients (2,6%)

Mouchetée et centromère pour 1 patient (1,3%)

### **Significativement corrélés à la présence d'une connectivite / autres MAI ou autres maladies**

Titre des ANA (titre médian 480 versus 0,  $p < 0,0001$ ),

Fluorescence autre que mouchetée (44% versus 14%,  $p = 0,02$ ),

Autres autoanticorps (3 anti-centromères et 1 anti-U1-RNP, 22% versus 0%,  $p = 0,003$ )

Ac anti-ADNdb (27% versus 2%,  $p = 0,05$ )

Ac anti-nucléosome (23% versus 0%,  $p = 0,003$ )

Ac anti-CCP (38% versus 0%,  $p = 0,003$ ),

### **Non significativement corrélés à la présence d'une connectivite / autres MAI ou autres maladies**

Taux d'autoanticorps anti-SS-B :  $p = 0,21$

Age:  $p = 0,6$

sexe:  $p = 0,10$

## Conclusion

- **Chez les patients porteurs d'ac anti-SS-A et/ou d'anti-SS-B**
  - **prévalence des ac anti-SS-B isolée n'est pas rare**
  - **7,2 % dans notre série**
- **Seuls 24% d'entre eux souffrent d'une connectivite**  
**groupe hétérogène avec diagnostics les plus fréquents : LS et PR.**  
**Aucun spectre clinique ne se dégage de l'analyse de cette série**
- **SGS avec anti SS-B isolé : 2 patients / 1173 sérums ...Alors que critère de diagnostic dans les critères internationaux**  
**Révision des critères internationaux du syndrome de Gougerot- Sjögren ?**

**La seule présence d'autoanticorps anti-SS-B en luminex et leur taux: pas d'argument pour poser le diagnostic d'une connectivite**

- **étude 84 sérums positifs en dot**
- **Luminex + dot + = CTD ?**
- **Luminex + dot - = autres diagnostics**

**Titre des ANA et présence d'autres autoanticorps = facteur prédictif de la présence sous-jacente d'une connectivite.**