

Anticorps anti-mitochondries détectés lors du typage des anticorps antinucléaires : quelle relevance clinique ?

I. Jaziri (1) ; S. Mejdoub (1) ; M. Boudaya (2) ; R. Marrakchi (2) ; S. Feki (1) ; M. Turki (2) ; H. Hachicha (1)

(1) Laboratoire d'Immunologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie; (2) Laboratoire de Biochimie, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

*aucun conflit d'intérêt

INTRODUCTION

Anticorps (Ac) anti-mitochondries de type M2 (anti-M2):

- marqueurs de la cholangite biliaire primitive (CBP)
- peuvent être détectés, fortuitement, par des techniques utilisées en routine pour le typage des anticorps antinucléaires (AAN)

Objectif:

- déterminer la fréquence des Ac anti-M2 détectés lors du typage des AAN par immunodot (ID)
- évaluer leur pertinence clinique

RÉSULTATS

Nombre de cas colligés: 36 (soit 8,4% des sérums testés par ID)

- Sex-ratio homme/femme : 0,33
- Principaux services prescripteurs: médecine interne (36%), pédiatrie (22%) et rhumatologie (11%)

IFI sur cellules Hep-2:

- Fluorescence nucléaire:

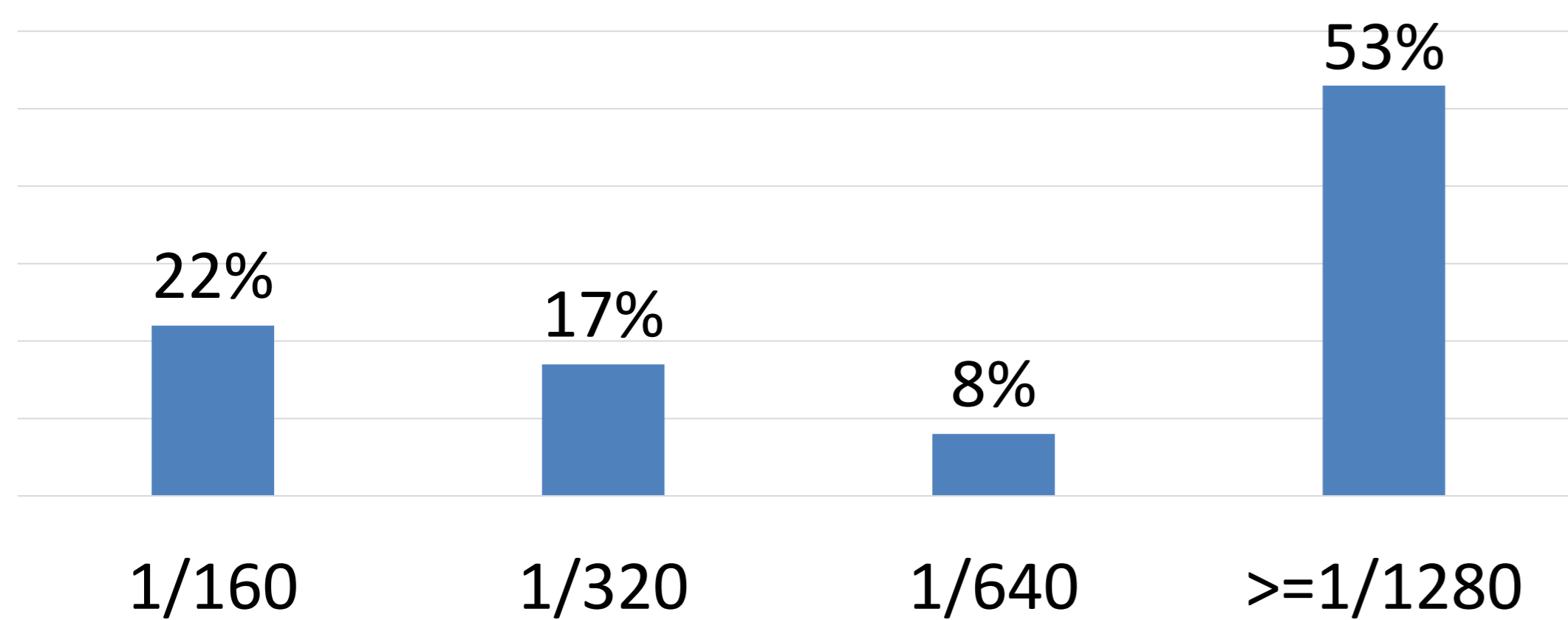


Figure 1: Répartition des cas selon le titre des AAN à l'IFI sur cellule Hep-2

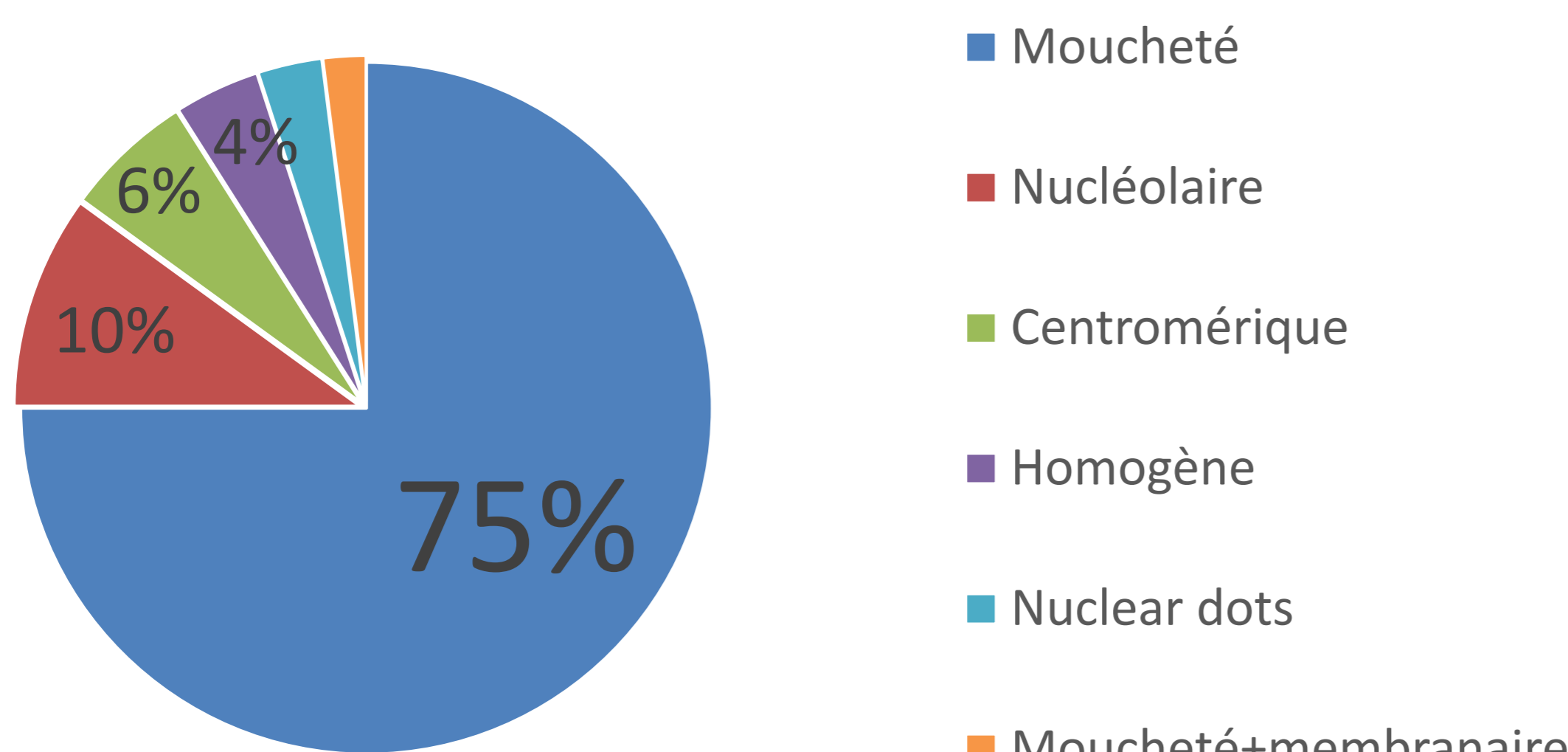


Figure 2: Répartition des cas selon l'aspect de la fluorescence des AAN à l'IFI sur cellules Hep-2

- Fluorescence cytoplasmique: 44% des cas

ID:

- Ac anti-M2:

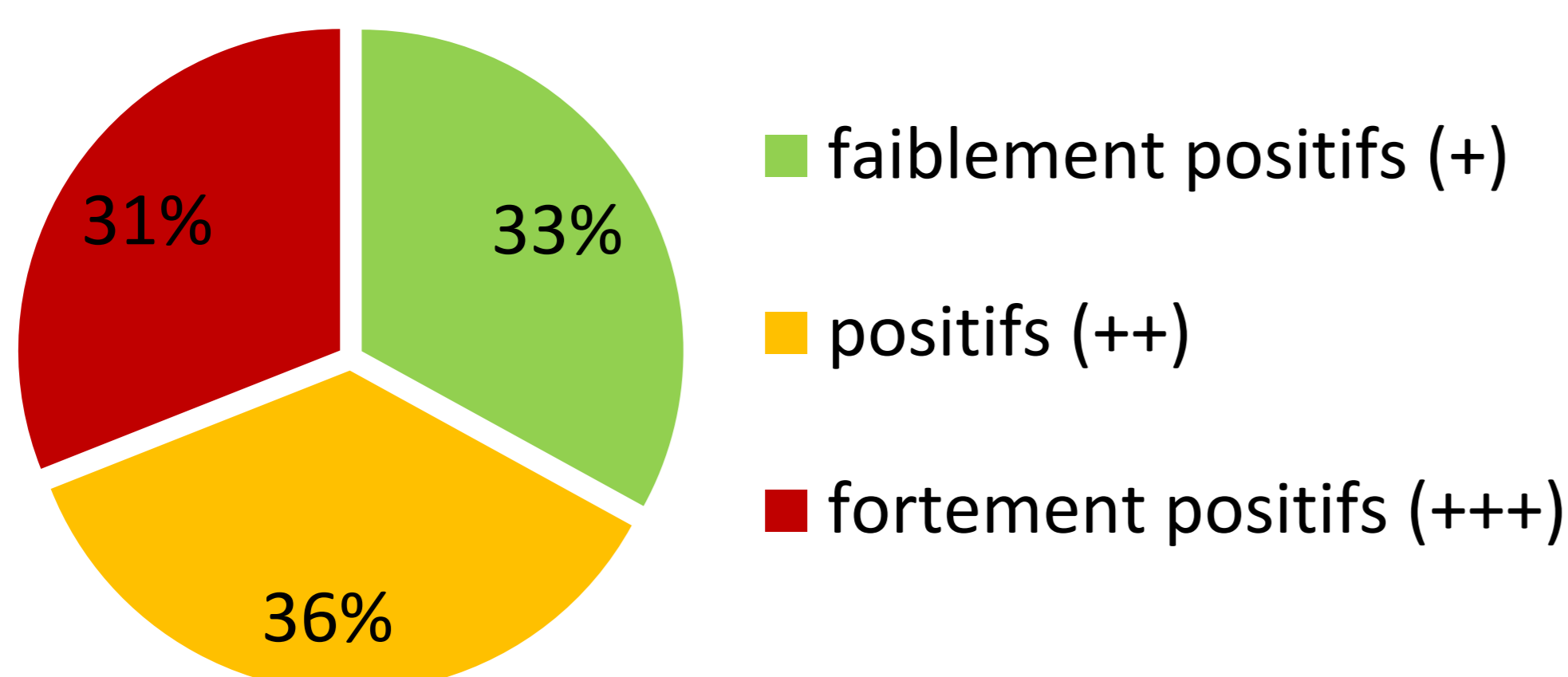


Figure 3: Répartition des cas selon l'intensité de la positivité des Ac anti-M2 à l'ID

PATIENTS ET MÉTHODES

- Etude rétrospective sur une période de 9 mois
- Dépistage des AAN: par immunofluorescence indirecte (IFI) sur cellules Hep-2
- Typage (en cas de dépistage positif): par ID (Euroline ANA profile 3 plus DFS70, Euroimmun®)
- Inclusion des patients chez qui des Ac anti-M2 ont été détectés par ID
- Recueil des résultats du bilan hépatique chez ces patients

- Spécificité antigénique autre que les Ac anti-M2:

- aucune: 17% des cas
- une ou plusieurs spécificités antigéniques détectées: 83%

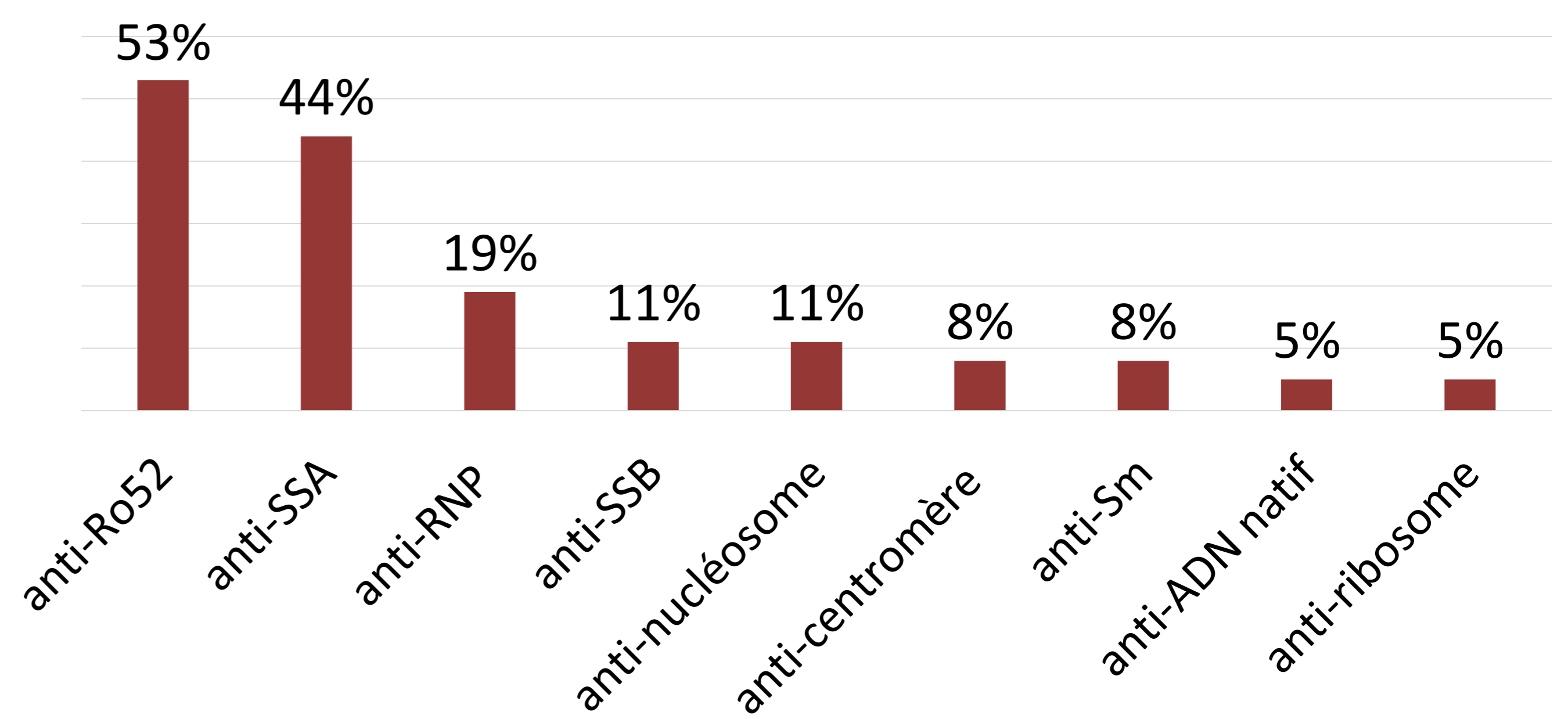


Figure 4: Fréquence de détection des spécificités antigéniques, autres que les Ac anti-M2, par ID

Bilan hépatique:

- PAL et/ou GGT: élevées >2 fois la normale dans 4 cas (>3 fois la normale dans 3 cas)
- ASAT et ALAT: élevées >2 fois la normale dans un seul cas (avec PAL et GGT à 2,6 et 4 fois la normale, respectivement)

Tableau I: Caractéristiques des 4 cas de cholestase identifiés

Cas	IFI sur cellules Hep-2		ID		Bilan hépatique	
	AAN	Fluorescence cytoplasmique	M2	Autres	PAL GGT	ASAT ALAT
F	Moucheté 1/320	absente	++	SSA Ro52	>3N	N
F	1/640 centromérique	absente	+++	Cent Ro-52	>3N	N
M	Moucheté 1/320	absente	++	SSA Ro52	2N	N
F	1/1280 moucheté	absente	+++	SSA Ro-52 SSB	4N et 2,6N	>2N

CONCLUSION

- Les Ac anti-M2 sont assez fréquemment détectés lors du typage des AAN par ID.
- La détermination de leur relevance clinique requiert une confrontation des résultats au reste des données cliniques et biologiques, notamment le bilan hépatique.
- Ces auto-Ac sont fortement suggestive de CBP en cas de cholestase (1).
- L'intérêt diagnostique des anti-M2 est moindre en absence de cholestase, notamment en cas de faible positivité ; toutefois, un suivi prolongé est requis car la détection de ces Ac peut précéder l'apparition de CBP de plusieurs années (2).

Références

- Xu Q, Zhu W, Yin Y. Diagnostic value of anti-mitochondrial antibody in patients with primary biliary cholangitis: A systemic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 10 nov 2023;102(45):e36039.
- Colapietro F, Lleo A, Generali E. Antimitochondrial Antibodies: from Bench to Bedside. *Clin Rev Allergy Immunol*. 29 sept 2021;63(2):166-77.