

## AC ANTI-ACTINE

### DEFINITION

Les anticorps anti-actine représentent le test de diagnostic de l'hépatite auto-immune de type I. C'est un test sensible (85 %) et spécifique (85 %) (0,7 % des hépatites virales C, de rares médicaments ainsi que quelques maladies auto-immunes peuvent interférer).

*Seuls les anticorps anti-muscle lisse de spécificité anti-actine et de titre élevé (>160) sont associés à l'hépatite auto-immune de type I.*

### INDICATIONS DU DOSAGE

L'hépatite auto-immune de type I est une maladie rare (10 à 20 cas/million), essentiellement féminine (80 %) qui atteint, soit des sujets de 10 à 20 ans, soit de 45 à 70 ans. Fréquemment, il existe un terrain dysimmunitaire avec thyroïdite, diabète, connectivite... Le début comporte rarement une cytolysse importante avec ictère, il est souvent insidieux avec une évolution lente vers la cirrhose. La biologie révèle des transaminases élevées (x5), une cholestase inconstante, une hyper IgG polyclonale et la présence d'anticorps anti-muscle lisse de spécificité anti-actine. Des anticorps anti-nucléaires homogènes, sans anticorps anti-ADN natif, sont mis en évidence dans 40 % des cas et ont donné le nom d'hépatite lupoïde à cette forme. Des anticorps anti-SLA (*soluble liver antigen*) sont rapportés dans 5 à 10 % des cas et sont très spécifiques. Le traitement est long et associe corticoïdes et azathioprine.

### RECOMMANDATIONS PREANALYTIQUES

#### ■ PRELEVEMENT – CONSERVATION - TRANSPORT

Se reporter au référentiel des examens de biologie médicale Biomnis en ligne pour les conditions de prélèvement et conservation-transport.

#### ■ RENSEIGNEMENTS SOUHAITABLES

Informations sur une éventuelle augmentation des enzymes hépatiques et sur le statut sérologique pour les hépatites virales C et B.

### METHODES DE DIAGNOSTIC

Immunofluorescence, 2 substrats sont utilisés :

– Cellules HEp-2 : on recherchera la présence de «câbles» d'actine; il faut savoir que les préparations habituelles de cellules HEp-2 ne sont pas optimisées pour cette recherche et peuvent donner des faux négatifs.

– Triple substrat (rein/foie/estomac de rat) : on recherchera la présence concomitante d'un aspect muscle lisse sur la *muscularis mucosae* et les vaisseaux, la présence de filaments radiaux dans l'estomac, un aspect réticulé dans le foie et, surtout, la présence de fines aiguilles dans les tubules rénaux.

ELISA et immunoblot : ces techniques de 2<sup>e</sup> intention utilisent de la F-actine de lapin purifiée ; si l'ELISA donne un résultat objectif et quantifié, le dot blot a l'avantage de pouvoir être utilisé au coup par coup.

### UNITES ET VALEURS DE REFERENCE

Immunofluorescence : le résultat est exprimé en inverse de dilution.

Le seuil est de 80 sur cellules HEp-2 et de 40 sur triple substrat.

La borne supérieure du titrage est de 1280 sur cellules HEp-2 et de 640 sur triple substrat.

ELISA : le résultat est exprimé en unités arbitraires, il n'existe pas d'étalon international.

Immunoblot : le résultat est exprimé en négatif/positif par rapport à un seuil interne, une quantification en «+» est possible.

### POUR EN SAVOIR PLUS

- *Les Auto-Anticorps 2003-2004*, Cédérom réalisé par J.C. Monier, C Auger, N. Fabien.
- Humbel R.L., *Auto-anticorps et maladies auto-immunes*, collection Option / Bio, Ed Elsevier, 2e Ed, Paris, 1997.
- Johanet C. et Ballot E., *Acquisitions récentes dans les marqueurs des maladies du foie et des voies biliaires*, Revue Française des Laboratoires (supplément 361 bis) 3<sup>e</sup> Colloque du GEAI, mars 2004.