

AC ANTI-ESTOMAC

DEFINITION

Les cellules pariétales gastriques assurent la sécrétion d'acide chlorhydrique et de facteur intrinsèque dans l'estomac et participent ainsi à la digestion des aliments et à l'absorption de la vitamine B12. Les anticorps anti-estomac sont les marqueurs de la gastrite A et de l'anémie de Biermer. Ils se rencontrent également dans une population ayant un terrain dysimmunitaire (maladie de Basedow, thyroïdite d'Hashimoto, diabète, vitiligo, syndrome de Sjögren, lupus...). La cible antigénique de ces anticorps est la H⁺/K⁺ ATPase, ou pompe à protons, enzyme qui assure la sécrétion de l'acide chlorhydrique par échange avec des ions K⁺.

Synonymes : anticorps anti-cellules pariétales gastriques, anticorps anti-H⁺/K⁺ ATPase, PCA.

INDICATIONS DU DOSAGE

- Gastrite: la gastrite est une affection courante de traduction clinique variable: elle peut être asymptomatique, donner des dyspepsies et de l'aérophagie ou des douleurs de type de brûlures.

Elle peut être due à un reflux biliaire, une agression toxique (alcool,...), médicamenteuse (aspirine, anti-inflammatoires...), auto-immune ou bactérienne. Cette dernière est fréquente et est due à *Helicobacter pylori*, qui peut aussi induire une auto-immunisation.

- L'anémie de Biermer: elle correspond à une forme évoluée de gastrite avec atrophie des cellules du fundus qui secrètent le facteur intrinsèque.

La prévalence des anticorps anti-estomac est corrélée à l'importance de l'atteinte : 15 % dans la forme superficielle, plus de 50 % dans la forme profonde, plus de 90 % dans la maladie de Biermer et 30 % chez les patients dysimmunitaires.

Le corollaire de la diminution de l'acidité gastrique au cours de la maladie de Biermer est une augmentation de la gastrine, qui sera multipliée par 10 (elle est multipliée par 1000 dans le syndrome de Zollinger-Ellison).

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.

■ QUESTIONS A POSER AU PATIENT

Notion de gastrite ou d'anémie (macrocytaire ou ferriprive) ?

METHODES DE DOSAGE

Immunofluorescence sur triple substrat (rein/foie/estomac de rat) :

- Rein : négatif.

- Foie : négatif.

- Estomac : fluorescence des cellules pariétales, négativité des cellules principales.

NB : il existe des aspects de lecture délicats

- Présence d'anticorps hétérophiles : on observera un marquage des cellules pariétales et un marquage de la bordure en brosse des tubules proximaux du rein. Cet aspect, présent chez près de 10 % de la population n'est pas associé à une pathologie.

- Présence d'anticorps anti-mitochondries : on observera un marquage des cellules pariétales et un marquage des tubules distaux du rein.

ELISA ou immunodot : techniques de confirmation utilisant comme antigène la H⁺, K⁺ ATPase (ou pompe à protons).

UNITES ET VALEURS DE REFERENCE

Immunofluorescence : le résultat est exprimé en inverse de dilution.

Le seuil est de 40.

La borne supérieure du titrage est de 640.

POUR EN SAVOIR PLUS

■ Humbel R.L., Olsson N.O., *Mise en évidence des anticorps anti-cellules pariétales et anti-facteur intrinsèque*, GEAI l'info, n° 7, mai 2005.

■ *Les Auto-Anticorps 2003-2004*. Cédérom réalisé par Monier J.C., Auger C., Fabien N.

■ Humbel R.L., *Auto-anticorps et maladies auto-immunes*, Collection Option/Bio, Ed Elsevier, 2e Ed, Paris, 1997.