AC ANTI-*SACCHAROMYCES CEREVISIAE*

DEFINITION

Décrits récemment, les Ac anti-*Saccharomyces cerevisiae* (ou ASCA) représentent un marqueur de la maladie de Crohn, qu'il est recommandé d'utiliser pour différencier cette pathologie de la rectocolite hémorragique, suite à des résultats ambigus d'anatomopathologie.

Dès les années quatre-vingt, des recherches ont mis en évidence la présence d'anticorps dirigés contre des antigènes alimentaires et des levures. En 1988, *Saccharomyces cerevisiae*, la levure de bière, a plus particulièrement retenu l'attention, et en 1996, est isolé de sa paroi un peptidomananne, cible antigénique donnant les meilleurs résultats sérologiques.

La sensibilité des tests est d'environ 60 % et la spécificité est proche de 90 %. Différentes études ont rapporté des valeurs prédictives positives des ASCA aux alentours de 96 % pour la maladie de Crohn. D'autres travaux ont montré que l'association de la détection des deux isotypes IgG et IgA des ASCA augmentait la sensibilité et la spécificité dans le diagnostic de la maladie de Crohn. La spécificité peut être améliorée et dépasser les 95 % en associant les ASCA aux ANCA. Dans ce cas il faut préciser, lors de la prescription, que ces ANCA (anticorps anti cytoplasme des polynucléaires neutrophiles) sont destinés au diagnostic d'une maladie inflammatoire de l'intestin (x-ANCA, *cf* fiche correspondante).

Les ASCA sont également un marqueur précoce de la maladie de Crohn, présent avant les signes cliniques dans 1/3 des cas.

Maladie de Crohn	sensibilité	spécificité
ASCA positifs	61 %	88 %
ASCA positifs avec ANCA négatifs	49 %	97 %

BIOPATHOLOGIE ET INDICATIONS DU DOSAGE

La maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique (RCH) affectent surtout des sujets jeunes (pic à 20-30 ans avec des extrêmes de 5 ans à plus de 60 ans) et évoluent par poussées.

Dans la maladie de Crohn, la symptomatologie digestive est peu spécifique (diarrhées rarement hémorragiques, douleurs abdominales, nausées, vomissements). Elle est associée à de la fièvre et à un amaigrissement. Des manifestations rhumatologiques, cutanées, oculaires ou hépato-biliaires ne sont pas rares.

Les lésions touchent n'importe quelle partie du tube digestif, de la bouche à l'anus. Elles sont segmentaires et atteignent la profondeur de la paroi. L'anatomopathologie met en évidence des follicules lymphoïdes et des granulomes dans 1/3 des cas ; cependant la tuberculose, la yersiniose et la maladie de Behçet peuvent donner des lésions similaires.

La prévalence de la maladie de Crohn est de 1/1 000 et semble être en augmentation dans les pays développés. La mise en cause de certains germes *(Mycobacterium paratuberculosis, listeria, yersinia…)* dans l'étiologie de la maladie reste controversée.

Le tabac augmente le risque et la gravité de la maladie.

Les formes familiales sont fréquentes. Les groupes HLA DR7, DRB3*0301 et DQ4 sont associés positivement à la maladie. Un gène de susceptibilité : *Card 15*, a été mis en évidence. Néanmoins le risque, pour une mère atteinte, de transmettre la maladie à son enfant, n'est que de 1 %.

Aucun traitement ne guérit la maladie, seules les poussées sont maîtrisables. On fera appel en première intention aux salicylés, aux corticoïdes, aux antibiotiques, voire à la nutrition artificielle. Dans les formes sévères, on introduira l'azathioprine, le méthotrexate et désormais l'infliximab (anti-TNF). La chirurgie sera utilisée au moins une fois au cours de l'évolution de la maladie chez 80 % des patients.

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 INDISPENSABLES

Orientation clinique. Résultats de la VS ou de la CRP.

METHODES DE DOSAGE

Immunofluorescence sur frottis de *Saccharomyces cerevisiae*.

ELISA à partir de peptidomananne purifié.

VALEURS DE REFERENCE

En immunofluorescence, les seuils de positivité habituels sont de 1/100 en IgA et de 1/1000 en IgG.

En ELISA, il n'y a pas d'unités internationales et chaque trousse a ses propres unités et valeurs de référence.

POUR EN SAVOIR PLUS

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

biomnis - biomnis

- Humbel R.L., *Auto-anticorps et maladies auto-immunes*, collection OptionBio.
- Site Internet de l'Association François Aupetit : www.afa.asso.fr

.

biomnis – biomnis
biomnis – biomnis
biomnis – biomnis