

## Antinukleäre Antikörper (ANA)

Antinukleäre Antikörper oder antinukleäre Faktoren sind Sammelbegriffe für Antikörper, die gegen in allen Zellen vorkommende nukleäre Antigene gerichtet sind.

ANA sind typische Befunde bei entzündlichen rheumatischen Erkrankungen (insbesondere Kollagenosen), kommen jedoch auch bei vielen anderen Autoimmunerkrankungen sowie bei Tumoren oder Virusinfektionen und in niedriger Konzentration (Titer < 1:200) auch bei Gesunden, insbesondere im höheren Lebensalter vor.

Der Nachweis von ANA mittels indirekter Immunfluoreszenz unter Verwendung von kultivierten Zellen (z. B. Human-Epitheliom Zelle sog. HEp-2-Zellen) gilt als Methode der Wahl.

Das Immunfluoreszenzmuster der ANA, bedingt durch die unterschiedliche Lokalisation der nukleären Antigene im Zellkern, kann Hinweis auf die Spezifität geben. Wichtige Zielantigene sind ds-DNS und ENA (= extrahierbare nukleäre Antigene). Entsprechende Antikörper sollten bei Verdacht auf Kollagenose bestimmt werden.

**Material:** 1 ml Serum (ANA, AK gegen ENA und ds-DNS)

Vorkommen von ANA bei rheumatischen und nicht-rheumatischen Erkrankungen:	
Krankheitsbild	ANA-Häufigkeit (%)
SLE	95-100
Arzneimittelinduzierter LE	100
Discoider LE	10-50
Subakuter kutaner LE	20-80
Mixed connective tissue disease	100
Systemische Sklerose	85-98
Poly-/ Dermatomyositis	40-78
Primäres Sjörgen-Syndrom	50-95
Rheumatoide Arthritis	20-40
Felty-Syndrom	60-100
Juvenile chronische Arthritis	24-67
Psoriasis-Arthritis	ca. 15
Panarteriitis nodosa	15-25
Diverse Neoplasien	10-30
Sarkoidose	5-30
Chronisch-aktive Hepatitis	25-33
Lungenfibrose, fibrosierende Alveolitis	20-40
Myasthenia gravis	40-60
Gesunde Verwandte von SLE-Patienten	ca. 25
Gesunde über 60 Jahre	5-30
Gesunde unter 60 Jahre	0-5

**ANA ist ein wichtiger diagnostischer Baustein bei Verdacht oder zum Ausschluss einer Kollagenose.**