

Quadri fluoroscopici e casi clinici  
D.Perugini  
AO Annunziata Cosenza  
UOC Microbiologia e Virologia

Le malattie autoimmuni sistemiche sono in aumento nella popolazione generale, sia per un effettivo incremento della loro incidenza e sia per il perfezionamento dei criteri di diagnosi clinica. I test di laboratorio, per lungo tempo considerati complementari, hanno ormai un ruolo insostituibile e la ricerca degli anticorpi (anti nucleo, antigeni nucleari, DNA ecc.) è parte integrante dei criteri sia classificativi che di monitoraggio clinico-terapeutico di molte patologie autoimmuni. L'immunofluorescenza indiretta (IFI) è la tecnica più comunemente usata per la determinazione degli anticorpi anti-nucleo (ANA) per le sue caratteristiche di sensibilità, riproducibilità e facilità di esecuzione. La determinazione degli anticorpi deve sempre essere effettuata in forma selettiva e solo quando vi è un consistente sospetto di malattia autoimmune, in quanto una bassa positività è di frequente riscontro in soggetti sani e non affetti da patologie autoimmuni. Gli anticorpi antinucleo (ANA) costituiscono un folto gruppo di anticorpi specifici per antigeni "self" contenuti nel nucleo cellulare. Si tratta quindi di autoanticorpi non organo specifici che possono essere presenti in numerose condizioni morbose. Nelle malattie reumatiche essi raggiungono la maggiore frequenza di identificazione e mostrano ben definite caratteristiche. Tra le metodiche di determinazione degli ANA la più comune è l'immunofluorescenza indiretta (IFI) il cui substrato antigenico attualmente più usato è rappresentato dalle cellule HEp-2 che consentono di evidenziare il titolo di positività e il pattern fluoroscopico che può essere caratteristico di alcune patologie autoimmuni.

Si analizzano diversi quadri fluoroscopici associati a diverse malattie autoimmuni sistemiche i presentando alcuni casi clinici suggestivi di connettiviti.

**Caso 1 :**

Collagenopatia lupus-like con coinvolgimento cutaneo secondario e concomitante a glomerulopatia a depositi di IgM in un soggetto maschio di 56 aa con familiarità a LES .

**Caso2 :**

Sindrome da Overlap in un soggetto maschio di 14 aa che al ricovero presentava febbre, anemia, dolori articolari e ipertransaminasemia.