

MALADIES SYSTEMIQUES	Auto-anticorps
CONNECTIVITES	
Bilan immunologique pour les connectivités : FAN de dépistage, puis recherche d'anticorps spécifiques selon l'aspect du FAN et la clinique. Les recherches complémentaires sont proposées par le laboratoire selon l'aspect du FAN. Certains anticorps peuvent être présents alors que le FAN est négatif. Nous vous proposons de les demander spécifiquement lors du dépistage en cas de suspicion clinique. Les anticorps suivants sont concernés : anti-SSA, anti-SSB, anti-Jo1 (et parfois autres anti-synthétases). Idem pour anticorps plus rares comme anti-HMGCR et anti-MDA5.	
LUPUS ERYTHEMATEUX SYSTEMIQUE	FAN (dépistage), si positif, recherche de l'anticorps spécifique : Anti-nucléosomes (dépistage), anti-dsDNA (suivi), anti-Sm (peu sensible, très spécifique), anti-histones, anti-SSA, SSB, etc.
MALADIE DE SJÖGREN	FAN, Anti-SSA / SSB (Ro/La)
SYNDROME DE SHARP (MCTD) =Mixed Connective Tissue Disease, MCTD	FAN, Anti-U1 RNP (spécifique si isolé)
SCLERODERMIE SYSTEMIQUE	FAN (aspect centromère et aspects nucléolaires surtout), puis DOT SCLERODERMIE : Scl70, anti-centromère (=anti-CENPA et B), anti-RNA Polymérase III, anti-fibrillarine, anti-ThTo, anti-NOR
DERMATOMYOSITE	FAN, puis DOT MYOSITE : Anti-Mi 2, MDA5 (CADM140), TIF1 (P155/p140), NXP-2, SAE.
SYNDROME DES ANTI-SYNTHESES	FAN, DOT MYOSITE : Jo1, PL7, PL12, EJ, OJ
MYOSITES NECROSANTES	FAN, Anti-HMGCR (demande isolée), anti-SRP (sur dot myosite) Myosite nécrosante sans anticorps retrouvé (recherche de tumeur)
OVERLAP MYOSITE / SCLERODERMIE	Anti-PM-Scl / Ku (sur dot myosite et dot sclérodémie)
SYNDROME DES ANTI-PHOSPHOLIPIDES	Anti-b2 Glycoprotéine I IgG et IgM, Anti-cardiolipine IgG Lupus anticoagulant (demande séparée, effectuée aux HUG) ATTENTION : non dosable si le patient est anticoagulé

VASCULARITES	
GRANULOMATOSE AVEC POLYANGÉITE (Wegener)	PR3-ANCA (env. 90% sensibilité)
MICRO-POLYANGÉITE (micro-PAN)	MPO-ANCA (env. 70% sensibilité)
GRANULOMATOSE EOSINOPHILIQUE AVEC POLYANGÉITE (Churg-Strauss)	MPO-ANCA (env. 30% sensibilité)

MALADIES DU TUBE DIGESTIF	Auto-anticorps
ESTOMAC	
GASTRITE CHRONIQUE ATROPHIQUE et ANEMIE DE BIERMER	Anti-cellules pariétales (IF et anti-H ⁺ /K ⁺ ATPase) Anti-facteur intrinsèque
FOIE	
HEPATITE AUTOIMMUNE TYPE 1	Anti-muscle lisse (Actine) et/ou FAN, SLA (10-30% type 1 ou 2)
HEPATITE AUTOIMMUNE TYPE 2	Anti-LKM1 / anti-LC1, SLA (10-30% type 1 ou 2)
CHOLANGITE BILIAIRE PRIMITIVE	Anti-mitochondrie (IF), confirmation par anti-M2. Autres auto-anticorps associés à CBP : anti-Sp100, anti-GP210
CHOLANGITE SCLEROSANTE PRIMITIVE	aucun anticorps, parfois xANCA (aspect atypique, PR3 et MPO nég)
anticorps visibles sur le FAN de dépistage	Mitochondrie (aspect granules cytoplasmiques), GP210 (aspect membrane nucléaire), SP100 (aspect dot nucléaire)

INTESTIN	
MALADIE DE CROHN	aucun anticorps spécifique, parfois ASCA positif (Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibodies)
RECTOCOLITE ULCERO-HEMORRAGIQUE	aucun anticorps spécifique, parfois xANCA (ou PR3-pANCA)
MALADIE COELIAQUE	Anti-tissu Transglutaminase IgA Anti-gliadine désaminée IgA, IgG

MALADIES ENDOCRINIENNES	Auto-anticorps
THYROIDITE DE HASHIMOTO	Anti-Thyréoperoxydase (TPO), (anti-Thyroglobuline(TG))
MALADIE DE BASEDOW	Anti-Récepteurs de la TSH (TRAB)
DIABETE INSULINO-DEPENDANT	Anti-Pancréas (Îlots Langerhans, ICA), anti-Glutamate-Décarboxylase 65 (GAD65), Insuline, IA-2
MALADIE D'ADDISON	Anti-Corticosurrénales (21-Hydroxylase)
MALADIE DE CUSHING	Anti-cellules ACTH

MALADIES SYSTEMIQUES	Auto-anticorps
CONNECTIVITES	
Bilan immunologique pour les connectivités : FAN de dépistage, puis recherche d'anticorps spécifiques selon l'aspect du FAN et la clinique. Les recherches complémentaires sont proposées par le laboratoire selon l'aspect du FAN. Certains anticorps peuvent être présents alors que le FAN est négatif. Nous vous proposons de les demander spécifiquement lors du dépistage en cas de suspicion clinique. Les anticorps suivants sont concernés : anti-SSA, anti-SSB, anti-Jo1 (et parfois autres anti-synthétases). Idem pour anticorps plus rares comme anti-HMGCR et anti-MDA5.	
LUPUS ERYTHEMATEUX SYSTEMIQUE	FAN (dépistage), si positif, recherche de l'anticorps spécifique : Anti-nucléosomes (dépistage), anti-dsDNA (suivi), anti-Sm (peu sensible, très spécifique), anti-histones, anti-SSA, SSB, etc.
MALADIE DE SJÖGREN	FAN, Anti-SSA / SSB (Ro/La)
SYNDROME DE SHARP (MCTD) =Mixed Connective Tissue Disease, MCTD	FAN, Anti-U1 RNP (spécifique si isolé)
SCLERODERMIE SYSTEMIQUE	FAN (aspect centromère et aspects nucléolaires surtout), puis DOT SCLERODERMIE : Scl70, anti-centromère (=anti-CENPA et B), anti-RNA Polymérase III, anti-fibrillarine, anti-ThTo, anti-NOR
DERMATOMYOSITE	FAN, puis DOT MYOSITE : Anti-Mi 2, MDA5 (CADM140), TIF1 (P155/p140), NXP-2, SAE.
SYNDROME DES ANTI-SYNTHESES	FAN, DOT MYOSITE : Jo1, PL7, PL12, EJ, OJ
MYOSITES NECROSANTES	FAN, Anti-HMGCR (demande isolée), anti-SRP (sur dot myosite) Myosite nécrosante sans anticorps retrouvé (recherche de tumeur)
OVERLAP MYOSITE / SCLERODERMIE	Anti-PM-Scl / Ku (sur dot myosite et dot sclérodémie)
SYNDROME DES ANTI-PHOSPHOLIPIDES	Anti-b2 Glycoprotéine I IgG et IgM, Anti-cardiolipine IgG Lupus anticoagulant (demande séparée, effectuée aux HUG) ATTENTION : non dosable si le patient est anticoagulé

VASCULARITES	
GRANULOMATOSE AVEC POLYANGÉITE (Wegener)	PR3-ANCA (env. 90% sensibilité)
MICRO-POLYANGÉITE (micro-PAN)	MPO-ANCA (env. 70% sensibilité)
GRANULOMATOSE EOSINOPHILIQUE AVEC POLYANGÉITE (Churg-Strauss)	MPO-ANCA (env. 30% sensibilité)

MALADIES DU TUBE DIGESTIF	Auto-anticorps
ESTOMAC	
GASTRITE CHRONIQUE ATROPHIQUE et ANEMIE DE BIERMER	Anti-cellules pariétales (IF et anti-H ⁺ /K ⁺ ATPase) Anti-facteur intrinsèque
FOIE	
HEPATITE AUTOIMMUNE TYPE 1	Anti-muscle lisse (Actine) et/ou FAN, SLA (10-30% type 1 ou 2)
HEPATITE AUTOIMMUNE TYPE 2	Anti-LKM1 / anti-LC1, SLA (10-30% type 1 ou 2)
CHOLANGITE BILIAIRE PRIMITIVE	Anti-mitochondrie (IF), confirmation par anti-M2. Autres auto-anticorps associés à CBP : anti-Sp100, anti-GP210
CHOLANGITE SCLEROSANTE PRIMITIVE	aucun anticorps, parfois xANCA (aspect atypique, PR3 et MPO nég)
anticorps visibles sur le FAN de dépistage	Mitochondrie (aspect granules cytoplasmiques), GP210 (aspect membrane nucléaire), SP100 (aspect dot nucléaire)

INTESTIN	
MALADIE DE CROHN	aucun anticorps spécifique, parfois ASCA positif (Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibodies)
RECTOCOLITE ULCERO-HEMORRAGIQUE	aucun anticorps spécifique, parfois xANCA (ou PR3-pANCA)
MALADIE COELIAQUE	Anti-tissu Transglutaminase IgA Anti-gliadine désaminée IgA, IgG

MALADIES ENDOCRINIENNES	Auto-anticorps
THYROIDITE DE HASHIMOTO	Anti-Thyréoperoxydase (TPO), (anti-Thyroglobuline(TG))
MALADIE DE BASEDOW	Anti-Récepteurs de la TSH (TRAB)
DIABETE INSULINO-DEPENDANT	Anti-Pancréas (Îlots Langerhans, ICA), anti-Glutamate-Décarboxylase 65 (GAD65), Insuline, IA-2
MALADIE D'ADDISON	Anti-Corticosurrénales (21-Hydroxylase)
MALADIE DE CUSHING	Anti-cellules ACTH

MALADIES SYSTEMIQUES	Auto-anticorps
CONNECTIVITES	
Bilan immunologique pour les connectivités : FAN de dépistage, puis recherche d'anticorps spécifiques selon l'aspect du FAN et la clinique. Les recherches complémentaires sont proposées par le laboratoire selon l'aspect du FAN. Certains anticorps peuvent être présents alors que le FAN est négatif. Nous vous proposons de les demander spécifiquement lors du dépistage en cas de suspicion clinique. Les anticorps suivants sont concernés : anti-SSA, anti-SSB, anti-Jo1 (et parfois autres anti-synthétases). Idem pour anticorps plus rares comme anti-HMGCR et anti-MDA5.	
LUPUS ERYTHEMATEUX SYSTEMIQUE	FAN (dépistage), si positif, recherche de l'anticorps spécifique : Anti-nucléosomes (dépistage), anti-dsDNA (suivi), anti-Sm (peu sensible, très spécifique), anti-histones, anti-SSA, SSB, etc.
MALADIE DE SJÖGREN	FAN, Anti-SSA / SSB (Ro/La)
SYNDROME DE SHARP (MCTD) =Mixed Connective Tissue Disease, MCTD	FAN, Anti-U1 RNP (spécifique si isolé)
SCLERODERMIE SYSTEMIQUE	FAN (aspect centromère et aspects nucléolaires surtout), puis DOT SCLERODERMIE : Scl70, anti-centromère (=anti-CENPA et B), anti-RNA Polymérase III, anti-fibrillarine, anti-ThTo, anti-NOR
DERMATOMYOSITE	FAN, puis DOT MYOSITE : Anti-Mi 2, MDA5 (CADM140), TIF1 (P155/p140), NXP-2, SAE.
SYNDROME DES ANTI-SYNTHESES	FAN, DOT MYOSITE : Jo1, PL7, PL12, EJ, OJ
MYOSITES NECROSANTES	FAN, Anti-HMGCR (demande isolée), anti-SRP (sur dot myosite) Myosite nécrosante sans anticorps retrouvé (recherche de tumeur)
OVERLAP MYOSITE / SCLERODERMIE	Anti-PM-Scl / Ku (sur dot myosite et dot sclérodémie)
SYNDROME DES ANTI-PHOSPHOLIPIDES	Anti-b2 Glycoprotéine I IgG et IgM, Anti-cardiolipine IgG Lupus anticoagulant (demande séparée, effectuée aux HUG) ATTENTION : non dosable si le patient est anticoagulé

VASCULARITES	
GRANULOMATOSE AVEC POLYANGÉITE (Wegener)	PR3-ANCA (env. 90% sensibilité)
MICRO-POLYANGÉITE (micro-PAN)	MPO-ANCA (env. 70% sensibilité)
GRANULOMATOSE EOSINOPHILIQUE AVEC POLYANGÉITE (Churg-Strauss)	MPO-ANCA (env. 30% sensibilité)

MALADIES DU TUBE DIGESTIF	Auto-anticorps
ESTOMAC	
GASTRITE CHRONIQUE ATROPHIQUE et ANEMIE DE BIERMER	Anti-cellules pariétales (IF et anti-H ⁺ /K ⁺ ATPase) Anti-facteur intrinsèque
FOIE	
HEPATITE AUTOIMMUNE TYPE 1	Anti-muscle lisse (Actine) et/ou FAN, SLA (10-30% type 1 ou 2)
HEPATITE AUTOIMMUNE TYPE 2	Anti-LKM1 / anti-LC1, SLA (10-30% type 1 ou 2)
CHOLANGITE BILIAIRE PRIMITIVE	Anti-mitochondrie (IF), confirmation par anti-M2. Autres auto-anticorps associés à CBP : anti-Sp100, anti-GP210
CHOLANGITE SCLEROSANTE PRIMITIVE	aucun anticorps, parfois xANCA (aspect atypique, PR3 et MPO nég)
anticorps visibles sur le FAN de dépistage	Mitochondrie (aspect granules cytoplasmiques), GP210 (aspect membrane nucléaire), SP100 (aspect dot nucléaire)

INTESTIN	
MALADIE DE CROHN	aucun anticorps spécifique, parfois ASCA positif (Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibodies)
RECTOCOLITE ULCERO-HEMORRAGIQUE	aucun anticorps spécifique, parfois xANCA (ou PR3-pANCA)
MALADIE COELIAQUE	Anti-tissu Transglutaminase IgA Anti-gliadine désaminée IgA, IgG

MALADIES ENDOCRINIENNES	Auto-anticorps
THYROIDITE DE HASHIMOTO	Anti-Thyréoperoxydase (TPO), (anti-Thyroglobuline(TG))
MALADIE DE BASEDOW	Anti-Récepteurs de la TSH (TRAB)
DIABETE INSULINO-DEPENDANT	Anti-Pancréas (Îlots Langerhans, ICA), anti-Glutamate-Décarboxylase 65 (GAD65), Insuline, IA-2
MALADIE D'ADDISON	Anti-Corticosurrénales (21-Hydroxylase)
MALADIE DE CUSHING	Anti-cellules ACTH

MALADIES SYSTEMIQUES	Auto-anticorps
CONNECTIVITES	
Bilan immunologique pour les connectivités : FAN de dépistage, puis recherche d'anticorps spécifiques selon l'aspect du FAN et la clinique. Les recherches complémentaires sont proposées par le laboratoire selon l'aspect du FAN. Certains anticorps peuvent être présents alors que le FAN est négatif. Nous vous proposons de les demander spécifiquement lors du dépistage en cas de suspicion clinique. Les anticorps suivants sont concernés : anti-SSA, anti-SSB, anti-Jo1 (et parfois autres anti-synthétases). Idem pour anticorps plus rares comme anti-HMGCR et anti-MDA5.	
LUPUS ERYTHEMATEUX SYSTEMIQUE	FAN (dépistage), si positif, recherche de l'anticorps spécifique : Anti-nucléosomes (dépistage), anti-dsDNA (suivi), anti-Sm (peu sensible, très spécifique), anti-histones, anti-SSA, SSB, etc.
MALADIE DE SJÖGREN	FAN, Anti-SSA / SSB (Ro/La)
SYNDROME DE SHARP (MCTD) =Mixed Connective Tissue Disease, MCTD	FAN, Anti-U1 RNP (spécifique si isolé)
SCLERODERMIE SYSTEMIQUE	FAN (aspect centromère et aspects nucléolaires surtout), puis DOT SCLERODERMIE : Scl70, anti-centromère (=anti-CENPA et B), anti-RNA Polymérase III, anti-fibrillarine, anti-ThTo, anti-NOR
DERMATOMYOSITE	FAN, puis DOT MYOSITE : Anti-Mi 2, MDA5 (CADM140), TIF1 (P155/p140), NXP-2, SAE.
SYNDROME DES ANTI-SYNTHESES	FAN, DOT MYOSITE : Jo1, PL7, PL12, EJ, OJ
MYOSITES NECROSANTES	FAN, Anti-HMGCR (demande isolée), anti-SRP (sur dot myosite) Myosite nécrosante sans anticorps retrouvé (recherche de tumeur)
OVERLAP MYOSITE / SCLERODERMIE	Anti-PM-Scl / Ku (sur dot myosite et dot sclérodémie)
SYNDROME DES ANTI-PHOSPHOLIPIDES	Anti-b2 Glycoprotéine I IgG et IgM, Anti-cardiolipine IgG Lupus anticoagulant (demande séparée, effectuée aux HUG) ATTENTION : non dosable si le patient est anticoagulé

VASCULARITES	
GRANULOMATOSE AVEC POLYANGÉITE (Wegener)	PR3-ANCA (env. 90% sensibilité)
MICRO-POLYANGÉITE (micro-PAN)	MPO-ANCA (env. 70% sensibilité)
GRANULOMATOSE EOSINOPHILIQUE AVEC POLYANGÉITE (Churg-Strauss)	MPO-ANCA (env. 30% sensibilité)

MALADIES DU TUBE DIGESTIF	Auto-anticorps
ESTOMAC	
GASTRITE CHRONIQUE ATROPHIQUE et ANEMIE DE BIERMER	Anti-cellules pariétales (IF et anti-H ⁺ /K ⁺ ATPase) Anti-facteur intrinsèque
FOIE	
HEPATITE AUTOIMMUNE TYPE 1	Anti-muscle lisse (Actine) et/ou FAN, SLA (10-30% type 1 ou 2)
HEPATITE AUTOIMMUNE TYPE 2	Anti-LKM1 / anti-LC1, SLA (10-30% type 1 ou 2)
CHOLANGITE BILIAIRE PRIMITIVE	Anti-mitochondrie (IF), confirmation par anti-M2. Autres auto-anticorps associés à CBP : anti-Sp100, anti-GP210
CHOLANGITE SCLEROSANTE PRIMITIVE	aucun anticorps, parfois xANCA (aspect atypique, PR3 et MPO nég)
anticorps visibles sur le FAN de dépistage	Mitochondrie (aspect granules cytoplasmiques), GP210 (aspect membrane nucléaire), SP100 (aspect dot nucléaire)

INTESTIN	
MALADIE DE CROHN	aucun anticorps spécifique, parfois ASCA positif (Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibodies)
RECTOCOLITE ULCERO-HEMORRAGIQUE	aucun anticorps spécifique, parfois xANCA (ou PR3-pANCA)
MALADIE COELIAQUE	Anti-tissu Transglutaminase IgA Anti-gliadine désaminée IgA, IgG

MALADIES ENDOCRINIENNES	Auto-anticorps
THYROIDITE DE HASHIMOTO	Anti-Thyréoperoxydase (TPO), (anti-Thyroglobuline(TG))
MALADIE DE BASEDOW	Anti-Récepteurs de la TSH (TRAB)
DIABETE INSULINO-DEPENDANT	Anti-Pancréas (Îlots Langerhans, ICA), anti-Glutamate-Décarboxylase 65 (GAD65), Insuline, IA-2
MALADIE D'ADDISON	Anti-Corticosurrénales (21-Hydroxylase)
MALADIE DE CUSHING	Anti-cellules ACTH

MALADIES DE LA PEAU	Auto-anticorps
MALADIES DE LA JONCTION DERMO-EPIDERMIQUE	
PEMPHIGUS VULGAIRE OU PROFOND (ATTEINTES MUQUEUSES FREQUENTES)	Anti-desmogléine III Anti-desmogléine I (50%)
PEMPHIGUS SUPERFICIEL (PAS D'ATTEINTES MUQUEUSES)	Anti-desmogléine I
PEMPHIGUS PARANEOPLASIQUE	Anti-desmogléine III (retrouvé le plus fréquemment). Recherchés par le laboratoire en cas de suspicion : (desmogléine I, desmoplakine, envoplakine, périlakine, etc...)
MALADIES DE LASUBSTANCE INTER-CELLULAIRE (INTRA-EPIDERMIQUE)	
PEMPHIGOÏDE BULLEUSE (BOUCHE 10-20%)	Membrane basale (Hémidosomes: BP230, BP180)
PEMPHIGOÏDE GESTATIONNELLE	Membrane basale (Hémidosomes: BP 180)
PEMPHIGOÏDE CICATRICIELLE	BP180, BP230-Recherchés par le laboratoire en cas de suspicion : laminine 5, collagène VII, sous-unité bêta4 de l'intégrine
EPIDERMOLYSE BULLEUSE ACQUISE	Collagène VII
DERMATITE HERPÉTIFORME	Anti-TTG cutanée, Membrane basale IgA granulaire (BP230)
MALADIES ARTICULAIRES	
POLYARTHRITE RHUMATOÏDE	Facteur rhumatoïde (FR) IgM, (FR IgA) Anti-CCP3 (= Anti-Citrullinated Peptide Antibody (ACPA))
MALADIES RENALES	
Auto-anticorps	
SYNDROME DE GOODPASTURE	Anti-membrane basale glomérulaire (Collagène IV)
GLOMÉRULONÉPHRITE MEMBRANEUSE	anti-PLA2R (Anti-phospholipase A2 récepteur). Si négatif et GNA non secondaire alors : anti-THSD7A (anti-thrombospondine)
MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX	
Auto-anticorps	
ATTEINTES PÉRIPHÉRIQUES	Anti-gangliosides (GM1, GM2, GM3, GQ1b, GD1a, GD1b, GT1b)
ATTEINTES PÉRIPHÉRIQUES (rare, avec clinique et ENMG évocateurs)	Anti-myéline associated glycoprotein = MAG (IgM)
NEUROMYÉLITE OPTIQUE	Anti-NMO (anti-aquaporine-4), anti-MOG (cellules trans-fectées + IF sur cerveaulet de singe (pour NMO))
MYASTHÉNIE GRAVIS	Anti-récepteur de l'acétylcholine, anti-MUSK, anti-Titin, anti-muscle strié, LRP4, Sox1
SYNDROME DE LAMBERT-EATON	Anti-VGCC (Voltage gated Ca ⁺⁺ channel)
ENCEPHALITES AUTO-IMMUNES (Ag de surface)	Cellules transfectées : Anti-Caspr2 / LGI1, AMPAR, NMDAR, GABA-R, DPPX, GlyR, GluR5, IgLON5
SYNDROMES NEUROLOGIQUES PARANOPLASIQUES	IF sur cerveaulet de singe (sérum seulement) et DOT NEURONAUX (sérum > LCR) (Hu, Ri, Yo, PCA-TR, SOX1, MA/TA, ZIC4, CV2)
STIFF-PERSON SYNDROME	DOT NEURONAUX : Anti-Amphysine, Glutamate-Décarboxylase (GAD65)
RETINOPATHIE PARANEOPLASIQUE	DOT NEURONAUX : Anti-recoverine

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES	
anticorps présents sur le DOT LIVER	M2, GP210, LC1, LKM-1, PML, SLA, SP100
anticorps présents sur le DOT SCLÉRODERMIE	Sc70, anti-centromère (=anti-CENPA et B), anti-RNA Polymérase III, anti-fibrilline, anti-Th/To, anti-NOR, PM-ScI, Ku
anticorps présents sur le DOT MYOSITE	Mi 2 / MDA5 (CADM140), TIF1 (P155/p140), NXP-2, SAE, Jo1, PL7, PL12, E.J., OJ, PM-ScI / Ku
anticorps présents sur le DOT NEURONAUX	Hu, Ri, Yo, PCA-TR, SOX1, MA/TA, ZIC4, CV2, Anti-Amphysine, GAD, Anti-recoverine, anti-titine.
FAN d'aspect homogène : anticorps possiblement associés	DNA natif, histones, nucléosomes
FAN d'aspect moucheté : anticorps possiblement associés	SS-A/Ro, SS-B/La, Mi-2, TIF1y, TIF1β, Ku, U1RNP, Sm, RNA polymérase III, TRIM21, NXP2, SAE
FAN d'aspect nucléaire : anticorps possiblement associés	PM/ScI-75, PM/ScI-100, Th/To, fibrillarin, NOR-90
FAN d'aspect cytoplasmique : anticorps possiblement associés	anti-synthétases (Jo1, PL7, PL12, ...), SRP : myosites auto-imm anti-ribosome p : lupus mitochondrie (CBP), actine (HA1)
FAN d'aspect anti-centromère : anticorps associés	anti-CENP A et anti-CENP B (Sclérodémie)
FAN d'aspect dots nucléaires : anticorps associés	anti-SP100 (CBP)

Il existe d'autres aspects plus rares non mentionnés.

ICH 2018	RENSEIGNEMENTS
☎ Dr Lionel Arlettaz (027) 603 66 04	☎ Laboratoire (027) 603 48 41 ou (027) 603 48 65

MALADIES DE LA PEAU	Auto-anticorps
MALADIES DE LA JONCTION DERMO-EPIDERMIQUE	
PEMPHIGUS VULGAIRE OU PROFOND (ATTEINTES MUQUEUSES FREQUENTES)	Anti-desmogléine III Anti-desmogléine I (50%)
PEMPHIGUS SUPERFICIEL (PAS D'ATTEINTES MUQUEUSES)	Anti-desmogléine I
PEMPHIGUS PARANEOPLASIQUE	Anti-desmogléine III (retrouvé le plus fréquemment). Recherchés par le laboratoire en cas de suspicion : (desmogléine I, desmoplakine, envoplakine, périlakine, etc...)
MALADIES DE LASUBSTANCE INTER-CELLULAIRE (INTRA-EPIDERMIQUE)	
PEMPHIGOÏDE BULLEUSE (BOUCHE 10-20%)	Membrane basale (Hémidosomes: BP230, BP180)
PEMPHIGOÏDE GESTATIONNELLE	Membrane basale (Hémidosomes: BP 180)
PEMPHIGOÏDE CICATRICIELLE	BP180, BP230-Recherchés par le laboratoire en cas de suspicion : laminine 5, collagène VII, sous-unité bêta4 de l'intégrine
EPIDERMOLYSE BULLEUSE ACQUISE	Collagène VII
DERMATITE HERPÉTIFORME	Anti-TTG cutanée.
MALADIES ARTICULAIRES	
POLYARTHRITE RHUMATOÏDE	Facteur rhumatoïde (FR) IgM, (FR IgA) Anti-CCP3 (= Anti-Citrullinated Peptide Antibody (ACPA))
MALADIES RENALES	
Auto-anticorps	
SYNDROME DE GOODPASTURE	Anti-membrane basale glomérulaire (Collagène IV)
GLOMÉRULONÉPHRITE MEMBRANEUSE	anti-PLA2R (Anti-phospholipase A2 récepteur). Si négatif et GNA non secondaire alors : anti-THSD7A (anti-thrombospondine)
MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX	
Auto-anticorps	
ATTEINTES PÉRIPHÉRIQUES	Anti-gangliosides (GM1, GM2, GM3, GQ1b, GD1a, GD1b, GT1b)
ATTEINTES PÉRIPHÉRIQUES (rare, avec clinique et ENMG évocateurs)	Anti-myéline associated glycoprotein = MAG (IgM)
NEUROMYÉLITE OPTIQUE	Anti-NMO (anti-aquaporine-4), anti-MOG (cellules trans-fectées + IF sur cerveaulet de singe (pour NMO))
MYASTHÉNIE GRAVIS	Anti-récepteur de l'acétylcholine, anti-MUSK, anti-Titin, anti-muscle strié, LRP4, Sox1
SYNDROME DE LAMBERT-EATON	Anti-VGCC (Voltage gated Ca ⁺⁺ channel)
ENCEPHALITES AUTO-IMMUNES (Ag de surface)	Cellules transfectées : Anti-Caspr2 / LGI1, AMPAR, NMDAR, GABA-R, DPPX, GlyR, GluR5, IgLON5
SYNDROMES NEUROLOGIQUES PARANOPLASIQUES	IF sur cerveaulet de singe (sérum seulement) et DOT NEURONAUX (sérum > LCR) (Hu, Ri, Yo, PCA-TR, SOX1, MA/TA, ZIC4, CV2)
STIFF-PERSON SYNDROME	DOT NEURONAUX : Anti-Amphysine, Glutamate-Décarboxylase (GAD65)
RETINOPATHIE PARANEOPLASIQUE	DOT NEURONAUX : Anti-recoverine

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES	
anticorps présents sur le DOT LIVER	M2, GP210, LC1, LKM-1, PML, SLA, SP100
anticorps présents sur le DOT SCLÉRODERMIE	Sc70, anti-centromère (=anti-CENPA et B), anti-RNA Polymérase III, anti-fibrilline, anti-Th/To, anti-NOR, PM-ScI, Ku
anticorps présents sur le DOT MYOSITE	Mi 2 / MDA5 (CADM140), TIF1 (P155/p140), NXP-2, SAE, Jo1, PL7, PL12, E.J., OJ, PM-ScI / Ku
anticorps présents sur le DOT NEURONAUX	Hu, Ri, Yo, PCA-TR, SOX1, MA/TA, ZIC4, CV2, Anti-Amphysine, GAD, Anti-recoverine, anti-titine.
FAN d'aspect homogène : anticorps possiblement associés	DNA natif, histones, nucléosomes
FAN d'aspect moucheté : anticorps possiblement associés	SS-A/Ro, SS-B/La, Mi-2, TIF1y, TIF1β, Ku, U1RNP, Sm, RNA polymérase III, TRIM21, NXP2, SAE
FAN d'aspect nucléaire : anticorps possiblement associés	PM/ScI-75, PM/ScI-100, Th/To, fibrillarin, NOR-90
FAN d'aspect cytoplasmique : anticorps possiblement associés	anti-synthétases (Jo1, PL7, PL12, ...), SRP : myosites auto-imm anti-ribosome p : lupus mitochondrie (CBP), actine (HA1)
FAN d'aspect anti-centromère : anticorps associés	anti-CENP A et anti-CENP B (Sclérodémie)
FAN d'aspect dots nucléaires : anticorps associés	anti-SP100 (CBP)

Il existe d'autres aspects plus rares non mentionnés.

ICH 2018	RENSEIGNEMENTS
☎ Dr Lionel Arlettaz (027) 603 66 04	☎ Laboratoire (027) 603 48 41 ou (027) 603 48 65

MALADIES DE LA PEAU	Auto-anticorps
MALADIES DE LA JONCTION DERMO-EPIDERMIQUE	
PEMPHIGUS VULGAIRE OU PROFOND (ATTEINTES MUQUEUSES FREQUENTES)	Anti-desmogléine III Anti-desmogléine I (50%)
PEMPHIGUS SUPERFICIEL (PAS D'ATTEINTES MUQUEUSES)	Anti-desmogléine I
PEMPHIGUS PARANEOPLASIQUE	Anti-desmogléine III (retrouvé le plus fréquemment). Recherchés par le laboratoire en cas de suspicion : (desmogléine I, desmoplakine, envoplakine, périlakine, etc...)
MALADIES DE LASUBSTANCE INTER-CELLULAIRE (INTRA-EPIDERMIQUE)	
PEMPHIGOÏDE BULLEUSE (BOUCHE 10-20%)	Membrane basale (Hémidosomes: BP230, BP180)
PEMPHIGOÏDE GESTATIONNELLE	Membrane basale (Hémidosomes: BP 180)
PEMPHIGOÏDE CICATRICIELLE	BP180, BP230-Recherchés par le laboratoire en cas de suspicion : laminine 5, collagène VII, sous-unité bêta4 de l'intégrine
EPIDERMOLYSE BULLEUSE ACQUISE	Collagène VII
DERMATITE HERPÉTIFORME	Anti-TTG cutanée, Membrane basale IgA granulaire (BP230)
MALADIES ARTICULAIRES	
POLYARTHRITE RHUMATOÏDE	Facteur rhumatoïde (FR) IgM, (FR IgA) Anti-CCP3 (= Anti-Citrullinated Peptide Antibody (ACPA))
MALADIES RENALES	
Auto-anticorps	
SYNDROME DE GOODPASTURE	Anti-membrane basale glomérulaire (Collagène IV)
GLOMÉRULONÉPHRITE MEMBRANEUSE	anti-PLA2R (Anti-phospholipase A2 récepteur). Si négatif et GNA non secondaire alors : anti-THSD7A (anti-thrombospondine)
MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX	
Auto-anticorps	
ATTEINTES PÉRIPHÉRIQUES	Anti-gangliosides (GM1, GM2, GM3, GQ1b, GD1a, GD1b, GT1b)
ATTEINTES PÉRIPHÉRIQUES (rare, avec clinique et ENMG évocateurs)	Anti-myéline associated glycoprotein = MAG (IgM)
NEUROMYÉLITE OPTIQUE	Anti-NMO (anti-aquaporine-4), anti-MOG (cellules trans-fectées + IF sur cerveaulet de singe (pour NMO))
MYASTHÉNIE GRAVIS	Anti-récepteur de l'acétylcholine, anti-MUSK, anti-Titin, anti-muscle strié, LRP4, Sox1
SYNDROME DE LAMBERT-EATON	Anti-VGCC (Voltage gated Ca ⁺⁺ channel)
ENCEPHALITES AUTO-IMMUNES (Ag de surface)	Cellules transfectées : Anti-Caspr2 / LGI1, AMPAR, NMDAR, GABA-R, DPPX, GlyR, GluR5, IgLON5
SYNDROMES NEUROLOGIQUES PARANOPLASIQUES	IF sur cerveaulet de singe (sérum seulement) et DOT NEURONAUX (sérum > LCR) (Hu, Ri, Yo, PCA-TR, SOX1, MA/TA, ZIC4, CV2)
STIFF-PERSON SYNDROME	DOT NEURONAUX : Anti-Amphysine, Glutamate-Décarboxylase (GAD65)
RETINOPATHIE PARANEOPLASIQUE	DOT NEURONAUX : Anti-recoverine

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES	
anticorps présents sur le DOT LIVER	M2, GP210, LC1, LKM-1, PML, SLA, SP100
anticorps présents sur le DOT SCLÉRODERMIE	Sc70, anti-centromère (=anti-CENPA et B), anti-RNA Polymérase III, anti-fibrilline, anti-Th/To, anti-NOR, PM-ScI, Ku
anticorps présents sur le DOT MYOSITE	Mi 2 / MDA5 (CADM140), TIF1 (P155/p140), NXP-2, SAE, Jo1, PL7, PL12, E.J., OJ, PM-ScI / Ku
anticorps présents sur le DOT NEURONAUX	Hu, Ri, Yo, PCA-TR, SOX1, MA/TA, ZIC4, CV2, Anti-Amphysine, GAD, Anti-recoverine, anti-titine.
FAN d'aspect homogène : anticorps possiblement associés	DNA natif, histones, nucléosomes
FAN d'aspect moucheté : anticorps possiblement associés	SS-A/Ro, SS-B/La, Mi-2, TIF1y, TIF1β, Ku, U1RNP, Sm, RNA polymérase III, TRIM21, NXP2, SAE
FAN d'aspect nucléaire : anticorps possiblement associés	PM/ScI-75, PM/ScI-100, Th/To, fibrillarin, NOR-90
FAN d'aspect cytoplasmique : anticorps possiblement associés	anti-synthétases (Jo1, PL7, PL12, ...), SRP : myosites auto-imm anti-ribosome p : lupus mitochondrie (CBP), actine (HA1)
FAN d'aspect anti-centromère : anticorps associés	anti-CENP A et anti-CENP B (Sclérodémie)
FAN d'aspect dots nucléaires : anticorps associés	anti-SP100 (CBP)

Il existe d'autres aspects plus rares non mentionnés.

ICH 2018	RENSEIGNEMENTS
☎ Dr Lionel Arlettaz (027) 603 66 04	☎ Laboratoire (027) 603 48 41 ou (027) 603 48 65

MALADIES DE LA PEAU	Auto-anticorps
MALADIES DE LA JONCTION DERMO-EPIDERMIQUE	
PEMPHIGUS VULGAIRE OU PROFOND (ATTEINTES MUQUEUSES FREQUENTES)	Anti-desmogléine III Anti-desmogléine I (50%)
PEMPHIGUS SUPERFICIEL (PAS D'ATTEINTES MUQUEUSES)	Anti-desmogléine I
PEMPHIGUS PARANEOPLASIQUE	Anti-desmogléine III (retrouvé le plus fréquemment). Recherchés par le laboratoire en cas de suspicion : (desmogléine I, desmoplakine, envoplakine, périlakine, etc...)
MALADIES DE LASUBSTANCE INTER-CELLULAIRE (INTRA-EPIDERMIQUE)	
PEMPHIGOÏDE BULLEUSE (BOUCHE 10-20%)	Membrane basale (Hémidosomes: BP230, BP180)
PEMPHIGOÏDE GESTATIONNELLE	Membrane basale (Hémidosomes: BP 180)
PEMPHIGOÏDE CICATRICIELLE	BP180, BP230-Recherchés par le laboratoire en cas de suspicion : laminine 5, collagène VII, sous-unité bêta4 de l'intégrine
EPIDERMOLYSE BULLEUSE ACQUISE	Collagène VII
DERMATITE HERPÉTIFORME	Anti-TTG cutanée.
MALADIES ARTICULAIRES	
POLYARTHRITE RHUMATOÏDE	Facteur rhumatoïde (FR) IgM, (FR IgA) Anti-CCP3 (= Anti-Citrullinated Peptide Antibody (ACPA))
MALADIES RENALES	
Auto-anticorps	
SYNDROME DE GOODPASTURE	Anti-membrane basale glomérulaire (Collagène IV)
GLOMÉRULONÉPHRITE MEMBRANEUSE	anti-PLA2R (Anti-phospholipase A2 récepteur). Si négatif et GNA non secondaire alors : anti-THSD7A (anti-thrombospondine)
MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX	
Auto-anticorps	
ATTEINTES PÉRIPHÉRIQUES	Anti-gangliosides (GM1, GM2, GM3, GQ1b, GD1a, GD1b, GT1b)
ATTEINTES PÉRIPHÉRIQUES (rare, avec clinique et ENMG évocateurs)	Anti-myéline associated glycoprotein = MAG (IgM)
NEUROMYÉLITE OPTIQUE	Anti-NMO (anti-aquaporine-4), anti-MOG (cellules trans-fectées + IF sur cerveaulet de singe (pour NMO))
MYASTHÉNIE GRAVIS	Anti-récepteur de l'acétylcholine, anti-MUSK, anti-Titin, anti-muscle strié, LRP4, Sox1
SYNDROME DE LAMBERT-EATON	Anti-VGCC (Voltage gated Ca ⁺⁺ channel)
ENCEPHALITES AUTO-IMMUNES (Ag de surface)	Cellules transfectées : Anti-Caspr2 / LGI1, AMPAR, NMDAR, GABA-R, DPPX, GlyR, GluR5, IgLON5
SYNDROMES NEUROLOGIQUES PARANOPLASIQUES	IF sur cerveaulet de singe (sérum seulement) et DOT NEURONAUX (sérum > LCR) (Hu, Ri, Yo, PCA-TR, SOX1, MA/TA, ZIC4, CV2)
STIFF-PERSON SYNDROME	DOT NEURONAUX : Anti-Amphysine, Glutamate-Décarboxylase (GAD65)
RETINOPATHIE PARANEOPLASIQUE	DOT NEURONAUX : Anti-recoverine

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES	
anticorps présents sur le DOT LIVER	M2, GP210, LC1, LKM-1, PML, SLA, SP100
anticorps présents sur le DOT SCLÉRODERMIE	Sc70, anti-centromère (=anti-CENPA et B), anti-RNA Polymérase III, anti-fibrilline, anti-Th/To, anti-NOR, PM-ScI, Ku
anticorps présents sur le DOT MYOSITE	Mi 2 / MDA5 (CADM140), TIF1 (P155/p140), NXP-2, SAE, Jo1, PL7, PL12, E.J., OJ, PM-ScI / Ku
anticorps présents sur le DOT NEURONAUX	Hu, Ri, Yo, PCA-TR, SOX1, MA/TA, ZIC4, CV2, Anti-Amphysine, GAD, Anti-recoverine, anti-titine.
FAN d'aspect homogène : anticorps possiblement associés	DNA natif, histones, nucléosomes
FAN d'aspect moucheté : anticorps possiblement associés	SS-A/Ro, SS-B/La, Mi-2, TIF1y, TIF1β, Ku, U1RNP, Sm, RNA polymérase III, TRIM21, NXP2, SAE
FAN d'aspect nucléaire : anticorps possiblement associés	PM/ScI-75, PM/ScI-100, Th/To, fibrillarin, NOR-90
FAN d'aspect cytoplasmique : anticorps possiblement associés	anti-synthétases (Jo1, PL7, PL12, ...), SRP : myosites auto-imm anti-ribosome p : lupus mitochondrie (CBP), actine (HA1)
FAN d'aspect anti-centromère : anticorps associés	anti-CENP A et anti-CENP B (Sclérodémie)
FAN d'aspect dots nucléaires : anticorps associés	anti-SP100 (CBP)

Il existe d'autres aspects plus rares non mentionnés.

ICH 2018	RENSEIGNEMENTS
☎ Dr Lionel Arlettaz (027) 603 66 04	☎ Laboratoire (027) 603 48 41 ou (027) 603 48 65