

## 專題討論：內科醫師必須知道的最新風濕病學檢查

余家利

台大醫院風濕免疫科

摘要：風濕免疫性疾病的種類相當多，乃因免疫反應的調控異常所引起的細胞性或液性過度活化所致。本研討會的目的在於探討近 20 年來所發現的自體抗體與各種風濕/免疫疾病之間的關係。以期可以成為診斷特殊免疫疾病的 biomarker 或 marker autoantibody，茲分述如下：

- (1)血清中 IgG<sub>4</sub>增加與自體免疫性肝、膽、胰臟慢性發炎之間的關係：過去診斷 Sjögren's syndrome 時的 autoantibodies 為 anti-SSA/Ro 及/或 anti-SSB/La 抗體。但是，有一群患者有明顯的眼乾/口乾，而唾液腺常有腫脹發生。但是兩種抗體均呈陰性。近 10 年來發現這一群乾躁症患者的血清中 IgG<sub>4</sub>會明顯升高。而且，有時會併發慢性胰臟或肝臟發炎。這與過去所稱的 Mikuliz' s disease 類似。因此，有慢性胰臟炎或乾躁症併發慢性肝、膽或胰臟發炎者有必要測定血中 IgG<sub>4</sub>的濃度。
- (2)Anti-citrillinated peptide antibodies (ACPA) 在類風免疫關節炎(RA)所扮演的角色：Rheumatoid factor (RFs)在 RA 患者血清中約有 75-85%會呈現陽性。但是，其他的風濕性疾病、慢性感染 (HBV, HCV, TB...etc)、或慢性發炎等疾病也會呈現不同百分比的陽性反應。ACPA 是一種抗 citrillinated peptide 的抗體，近年來被發現在 RA 患者血清呈現相當高的特異性。而且，與 RA 疾病活動性呈正相關。ACPA 可以在 RA 發病之前就會產生。因此，可以作為 RA 的預測、疾病診斷及治療有效性的指標性抗體。最新的研究發現 ACPA 會刺激 macrophages 及其他細胞產生 TNF- $\alpha$ ，具有 pathogenesis 的角色。
- (3)Anti-neutrophil cytoplasmic antibodies (ANCA)與血管炎之間的關係：ANCA 的對應抗原可分為兩種 proteinase 3 (c-ANCA)及 myeloperoxidase (p-ANCA)。有些特殊的血管炎，如 granulomatosis with polyangiitis (GPA)患者有 90%會出現 c-ANCA(+)，而與過敏反應有相關的血管炎 Churg-strauss syndrome 則有 75%左右會產生 p-ANCA。其他 ANCA-associated vasculitis 則會出現不同%的 ANCA。但是，與 immune-complex deposition 有關的小血管炎及不明原因所引起的大血管炎(Takayasu's aortitis, temporal arteritis 或 Kawasaki's disease)則與 ANCA 抗體無關。ANCA 會活化白血球及內皮細胞而造成血管的傷害。ANCA 的產生與感染似乎也有關係。