

# ANTICORPOS ANTI CARDIOLIPINA

## ANTI CARDIOLIPINA

CBHPM 4.03.06.13-5  
28.06.180-2/96  
CBHPM 4.03.06.15-1

AMB 28.06.178-0/92 CBHPM 4.03.06.14-3

AMB

### Sinonímia:

Os anticorpos anti-fosfolípidos compreendem: anticorpos anti-cardiolipina (ACA) e o anticoagulante lúpico (LAC). Anticorpos anti-difosfatidilglicerol.

Auto-anticorpos anti-fosfolípidos.

Auto-anticorpos anti-cardiolipina. aCL.

Cardiolipina = fosfolípido de miocárdio (difosfatidilglicerol).

### Fisiologia:

Marcador biológico para avaliação de risco de trombose. Os anticorpos anti-cardiolipina têm sido associados a trombose recorrente, trombocitopenia, abortamentos de repetição etc..

### Material Biológico:

Soro.

### Coleta:

1,0 ml de soro.

### Armazenamento:

Refrigerar a amostra entre +2 a +8°C durante até 7 dias. Para períodos maiores, congelar a -20°C. Não estocar em freezer tipo frost-free.

Evitar descongelamentos repetidos.

### Exames Afins:

Anticoagulante lúpico, Antitrombina III, Anti-β-2 glicoproteína I, Anti-fosfatidilserina, Agregação plaquetária, Fator V de Leiden, Proteína C, Proteína S, Tempo de Protrombina, Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado, FAN, Células LE.

### Valor Normal:

		Interpretação
IgG	até 15,0 GPL#	Não Reagente
IgM	até 12,5 MPL##	Não Reagente
IgA	Negativo	Não Reagente
IgG	15,1 a 20,0 GPL#	"Borderline"
IgM	12,6 a 20,0 MPL##	"Borderline"
IgG	20,1 a 80,0 GPL#	Reagente fraco/médio
IgM	20,1 a 80,0 MPL##	Reagente fraco/médio
IgG	Acima de 80,0 GPL#	Reagente forte
IgM	Acima de 80,0 MPL##	Reagente forte

# 1 GPL corresponde à atividade de ligação de  
1 µg/ml de IgG anti-cardiolipina.  
GPL = IgG antiPhosphoLipid.

## 1 MPL corresponde à atividade de ligação de  
1 µg/ml de IgM anti-cardiolipina.  
MPL = IgM antiPhosphoLipid.

**Preparo do Paciente:**

Jejum de 4 ou mais horas. Água *ad libitum*.

**Interferentes:**

Hemólise, lipemia, contaminação bacteriana. Descongelamentos repetidos.

VDRL ou Fator Reumatóide (Látex) Positivos podem causar resultados de ACA falso-positivos.

**Drogas:** clorpromazina, procainamida, hidralazina, quinidina, penicilina e outros antibióticos.

**Método:**

QUANTA Lite. Enzimaimunoensaio. ELISA. IgG de cabra anti-IgG ou anti-IgM humana ligada à peroxidase (HRP).

Cromógeno: **TetraMetilBenzidina** (TMB).

**Interpretação:**

A positividade do auto-anticorpo IgG parece ser o critério mais preciso no diagnóstico do Lúpus Eritematoso Sistêmico, trombose arterial ou venosa, abortos de repetição e trombocitopenia.

Todavia, pacientes com "sinais clínicos ligados à anti-cardiolipina" apresentam frequentemente níveis elevados de anticorpos anti-cardiolipina IgM e IgA.

Outrossim, diante de evidências clínicas, mesmo com um resultado de ACA Negativo, o Anticoagulante Lúpico deve ser pesquisado.

**REAGENTE OU POSITIVO:** LES, trombose venosa e/ou arterial, trombocitopenia, anemia hemolítica, abortos espontâneos e/ou de repetição no 2º ou 3º trimestre de gestação, doenças infecciosas (viróticas agudas, sífilis, tuberculose, hanseníase), doenças auto-imunes ou malignas, Aids, endocardite de válvula mitral, coreia, epilepsia, artrite reumatóide, indução por drogas (ver acima).

**IgG:**

Sensibilidade ~ 62 % = ~ 38 % Falso-negativos

Especificidade ~ 100 % = ~ 0 % Falso-positivos

**IgM:**

Sensibilidade ~ 54 % = ~ 46 % Falso-negativos

Especificidade ~ 97 % = ~ 3 % Falso-positivos

**Sitiografia:**

E-mail do autor: [ciriades@yahoo.com](mailto:ciriades@yahoo.com)