

HLA B27

B27

CBHPM 4.03.07.19-0

Sinonímia:

Antígeno HLA-B27. EA. Espondilite Anquilosante. Morbus Bechterew. M. Bechterew. D. de Bechterew.

HLA = Human Leukocyte Antigen.

Atenção: o HLA-B27 **NÃO É** prova de histocompatibilidade para fins de transplantes ou enxertos!

Fisiologia:

Os genes do sistema HLA estão localizados no braço menor do cromossomo 6 (banda 6 p.21.23) e apresentam 3 classes: I, II e III.

Os genes da classe I, localizados telomericamente, é que codificam os antígenos de superfície celular chamados antígenos HLA-A, B e C, os genes HLA não clássicos, HLA-E, HLA-F e HLA-G e, também, genes aparentados à classe I: MIC-A, MIC-B e HFE.

Já os genes HLA da classe II estão em posição centromérica com os três principais *loci* HLA-DR, HLA-DQ e HLA-DP.

Essas duas classes cercam a região do Complexo Maior de Histocompatibilidade (CMH ou MHC) da classe III que, embora não codifique moléculas HLA, conta com inúmeros genes envolvidos com a resposta imune: certos genes do complemento C2, C4, Bf, certas citocinas (TNF) e as *heat shock proteins* (HSP) ou proteínas do choque térmico.

Material Biológico:

Sangue total heparinizado ou com anticoagulante ACD.

ACD é uma mistura de:

Ácido cítrico anidro,

Citrato de sódio diidratado e

Dextrose (Glicose) anidra ou monoidratada.

Coleta:

10,0 ml de sangue total heparinizado ou em anticoagulante ACD em tubo especial na proporção de 4 partes de sangue para uma de ACD.

Armazenamento:

O material deve ser enviado ao laboratório, logo após a coleta, à temperatura ambiente. É desejável que o exame seja feito no mesmo dia da coleta.

Se transportado, deve ser mantido à temperatura ambiente. O contato com gelo ou o congelamento pode fazer congelar a água intracelular e, por sua dilatação, lisar as células. Após 48 horas de coleta é preferível não executar mais o exame nesse material.

Exames Afins:

Proteína "C" Reativa, Látex, Ácido úrico.

Valor Normal:

Antígeno HLA B27	Resultado
Negativo	até 40,9 % de células
Indeterminado	de 41,0 a 69,9 % de células
Positivo	≥ a 70,0 % de células
Observações:	
Caucasianos	5 a 9 % apresentam resultado Positivo na ausência de D. auto-imune
Afrodescendentes	2 a 4 % nas mesmas

	condições acima
Orientais	6 a 11 % nas mesmas condições acima

Preparo do Paciente:

Jejum não obrigatório.

Interferentes:

A citometria de fluxo pode apresentar reação cruzada com HLA-B7, HLA-B37 e HLA-B39, motivo pelo qual se recomenda, se disponível, empregar a técnica do PCR – Reação em Cadeia da Polimerase (padrão-ouro)

Método:

Citometria de fluxo com painéis de anticorpos monoclonais marcados e leitura por FITC – Fluorescein IsoThioCyanate para HLA-B27 e PE – R-PhycoErythrin para HLA-B7.

Os casos Positivos ou Indeterminados por citometria de fluxo são confirmados pela técnica da microlinfocitotoxicidade mediante emprego dos antisoros específicos B7, B18, B27 e B47.

Interpretação:

O HLA B27 está associado a: pelvesspondilite anquilosante (88 %), S. de Reiter (37 %) (uretrite + iridociclite + artrite), artrite reacional por salmonela (38 %) e uveíte anterior (10 %). Também relacionado a artrite psoríaca, artrite reumatóide juvenil, sacroilite, hiperplasia adrenal, D. inflamatória intestinal e deficiência de complemento.

LIKELIHOOD RATIO.

TABELA LR. – Síndrome de Reiter.

Teste	SENS (%)	ESPEC (%)	LR+ (%)	LR- (%)
HLA B27 +	75,0	92,0	9,38	0,27

Sitiografia:

E-mail do autor: ciriades@yahoo.com

<http://www.fm.usp.br/departamento/clinmed/reumatologia/espond.php>

http://128.121.57.25/pdffiles/productinserts/b27fitc_pi_PT.pdf

<http://www.medical-genetics.de/lab/immungen/immunogen.htm>

<http://www.anthonynolan.org.uk/HIG/data.html>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003551.htm#Normal%20Values>

<http://www.clinchem.org/cgi/content/full/46/7/1000>

<http://www.kimballgenetics.com/tests-hlab27.html>