

«Εργαστηριακές τιμές εκτός φυσιολογικών ορίων χωρίς κλινικές εκδηλώσεις:
Χειρισμοί του ιατρού»

Δημήτριος Π. Μπόγδανος
Καθηγητής Παθολογίας και Αυτοάνοσων Νοσημάτων
Διευθυντής Κλινικής Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας,
Παν. Γεν. Νοσοκομείο Λάρισας
Πρόεδρος Διοικούσας Επιτροπής, Αγγλόφωνο Τμήμα Ιατρικής Παν. Θεσσαλίας



Σύγκρουση συμφερόντων καμία

ΙΓΠΟΚΡΑΤΗΣ



Medical Degree **English Program**

University of Thessaly, Greece



www.irad2025.gr

25 Χρόνια Κλινικής Ρευματολογίας & Κλινικής Ανοσολογίας

7^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΠΟΛΥΘΕΜΑΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Αυτοάνοσων Παθήσεων, Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας

7th POLYTHEMATIC Panhellenic Congress of
Autoimmune Diseases,
Rheumatology and
Clinical Immunology

28-30 Μαρτίου 2025

Ξενοδοχείο
Xenia Portaria
Πορταριά Πηλίου

28-30 March 2025
Xenia Portaria Hotel
Portaria



UNIVERSITY OF
THESSALY



Medical Degree
English Program
University of Thessaly, Greece





ScienceDirect®

Journals & Books

Help

Search

Prof Dimitrios...



Autoimmunity Reviews

Supports open access

24.7
CiteScore

9.2
Impact Factor



Menu



Search in this journal

[Guide for authors](#)

Editorial board

Co-Editors in Chief



D. Bogdanos

University of Thessaly Faculty of Medicine, Larisa, Greece

[View full biography](#)

[HOME](#)[ABOUT MJR](#)[CURRENT ISSUE](#)[IN PRESS](#)[ARCHIVE](#)[INSTRUCTIONS FOR AUTHORS](#)[SUBMIT PAPER](#)[CONTACT US](#)[Sign in](#)[Register](#)

Language: English

Volume 35, Issue 3, September 2024**Current Issue Contents**

MEDITERRANEAN JOURNAL
OF RHEUMATOLOGY



<http://www.mjrum.org>
©MJR Journal

September 2024 | Volume 35 | Issue 3

Cardiovascular Risk in Rheumatoid Arthritis: Considerations on Assessment and Management

Panagiota Anyfanti, Alexandra Ainatzoglou, Elena Angeloudi, Olga Michailou, Kleopatra Defteraiou, Eleni Bekiari, George D. Kitas, Theodoros Dimitroulas

Mediterr J Rheumatol 2024;35(3):402-410

Immunomodulatory Effects of SGLT2 Inhibitors and Metformin in Managing Rheumatic Diseases: A Narrative Review

Naveenkumar Nallathambi, Rahul Bisaralli, Mahabaleshwar Mamadapur

Mediterr J Rheumatol 2024;35(3):411-422

Sleep Quality is Poor in Rheumatoid Arthritis Patients and Correlates with Anxiety, Depression, and Poor Quality of Life

Gurmeet Singh, Vijay Kumar

Scopus®

Embase®



**No submission, processing,
or publication fees for authors!**

Εργαστήριο και Κλινική Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Παν. Γεν. Νοσοκομείο Λάρισας & Ιατρική Σχολή Παν. Θεσσαλίας



Εργαστηριακές τιμές εκτός φυσιολογικών ορίων χωρίς κλινικές εκδηλώσεις: Παραδείγματα

- Υψηλή ΤΚΕ
- Υψηλή CRP (>3000) χωρίς μυική αδυναμία, OEM κλπ
- Υψηλή ή χαμηλή IgG
- Χαμηλά C3, C4
- Θετικά αυτοαντισώματα (πχ ANA)



Αφορισμοί

- Κανένα τεστ δεν είναι τέλειο
 - Κανένα τεστ δεν είναι 100% αξιόπιστο
 - Κανένα τεστ δεν είναι 100% ειδικό
 - Κανένα τεστ δεν είναι 100% ευαίσθητο
 - Κανένα τεστ δεν είναι 100% διαγνωστικό
-
- Τίποτα δεν είναι βέβαιο και κανένας γιατρός δεν είναι τέλειος



Εξαιρέσεις: 100% προγνωστική και διαγνωστική

- Μια 27χρονη γυναίκα ασθενής με οικογενειακό ιστορικό της νόσου του Wilson παρουσιάζεται για γνώμη.
- Ο γιατρός της επιδιώκει να αξιολογήσει την παρουσία του δακτυλίου Kayser-Fleisher (χρυσοί δακτύλιοι στη μεμβράνη Descemet της μεταιχμιακής περιοχής του κερατοειδούς) κατά τη φυσική εξέταση.
- Αυτό το σημάδι είναι παθογνωμονικό, δηλαδή έχει ειδικότητα 100%. Εάν υπήρχε αυτός ο δακτύλιος, θα μπορούσε να ερμηνευθεί ως επιβεβαίωση της νόσου, καθώς η υψηλή ειδικότητα υποδηλώνει ότι δεν είναι πιθανά ψευδώς θετικά.

Εξαιρέσεις 100% προγνωστική και διαγνωστική

- Μια 7χρονη μαθήτρια 1ης δημοτικού εμφάνισε συμπτώματα εύκολης κόπωσης και γριπώδους συνδρόμου
- Στις αιματολογικές εξετάσεις εμφάνισε
 - >>> Τρανσαμινασαιμία
 - Υψηλή IgG
 - Θετικό τίτλο Anti-LKM1 (1/320)
- Δεν έχει ηπατίτιδα C
- Δεν έχει γίνει ακόμη βιοψία ήπατος

Τι έχει;

Η σφαίρα της αβεβαιότητας

- Κανένα τεστ δεν είναι τέλειο
- Κανένα τεστ δεν είναι 100% αξιόπιστο
- Κανένα τεστ δεν είναι 100% ειδικό
- Κανένα τεστ δεν είναι 100% ευαίσθητο
- Κανένα τεστ δεν είναι 100% διαγνωστικό



Problems with Testing in the Absence of Uncertainty

- Ένα επτάχρονο αγόρι εμφανίζεται στα επτά με οδυνοφαγία, πυρετό υψηλότερο από 38 βαθμούς Κελσίου, με πρησμένους και επώδυνους οπισθοτραχηλικούς λεμφαδένες
- Η μητέρα του ανέφερε ότι ο δισύχρονος αδερφός του είχε φαρυγγίτιδα από *Streptococcus pyogenes* (επιβεβαιώθηκε) πριν από λιγότερο από πέντε ημέρες
- Όταν έγινε ένα rapid test, ήταν αρνητικό

Το rapid test είναι ψευδώς αρνητικό!



Problems with Testing in the Absence of Uncertainty

- Επειδή η πιθανότητα του ασθενούς πριν από τη δοκιμή είναι τόσο υψηλή, μπορεί κανείς να εξετάσει την πιθανότητα ενός ψευδώς αρνητικού, δηλ. ότι το τεστ έχασε την παρουσία μιας ασθένειας
- Σε αυτό το σενάριο, θα ήταν σκόπιμο να ζητηθεί η διαγνωστική εξέταση καλλιέργειας φάρυγγα
- Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι εάν είναι αδύνατο να εφαρμοστεί ένα διαγνωστικό τεστ, το θεραπευτικό κατώφλι θα μπορούσε να μειωθεί και θα μπορούσε να ξεκινήσει μια «εμπειρική» αντιβιοτική θεραπεία



Χαμηλή πιθανότητα προ-δοκιμής με θετικό αποτέλεσμα

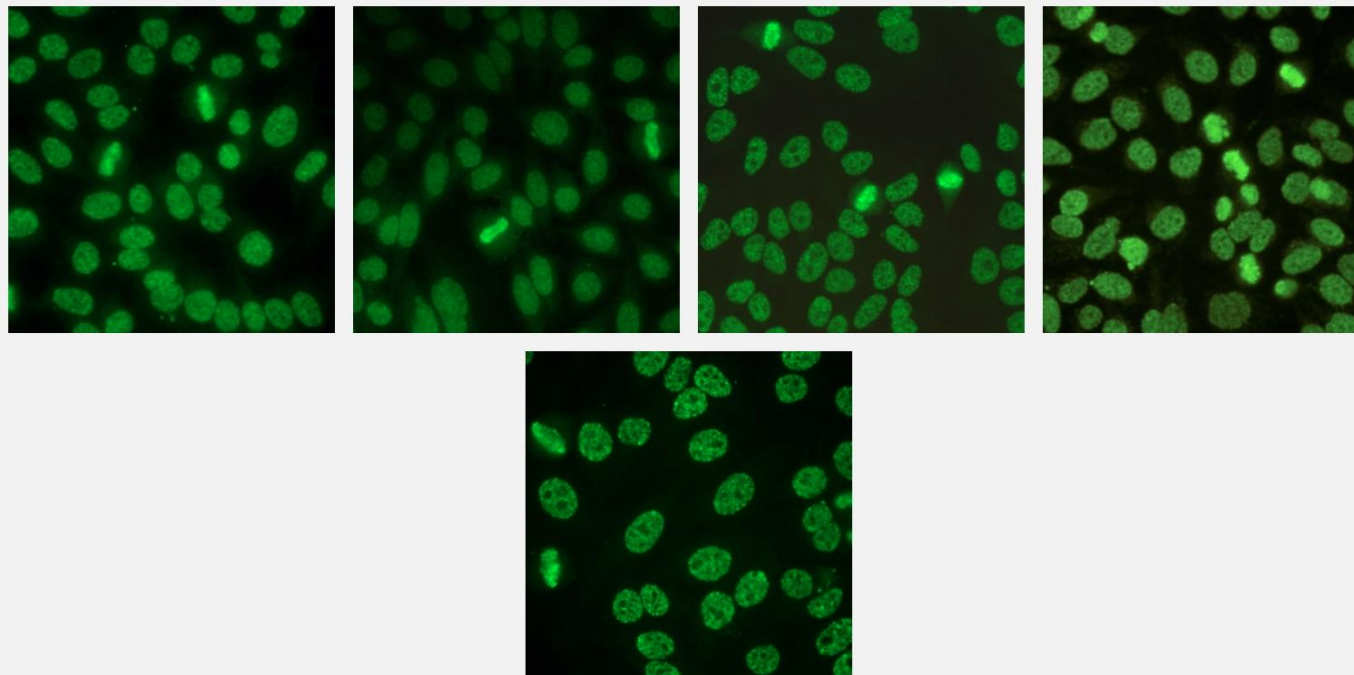
- Αυτή η κατάσταση υποδηλώνει ότι είναι ακατάλληλο να ζητείται διαγνωστικό τεστ χαμηλής ειδικότητας αλλά υψηλής ευαισθησίας όταν η πιθανότητα πριν από τη δοκιμή είναι πολύ χαμηλή, δεδομένου ότι, σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος, ο ασθενής θα πρέπει να υποβληθεί σε πιο συγκεκριμένες εξετάσεις για να επιβεβαιωθεί ένα ψευδώς θετικό



ANA: >1/1280

- Μπορεί και να μην έχει διαγνωστική αξία

AC-2 - Πυρηνικός πυκνός λεπτός στικτός



Γιατί;



UNIVERSITY OF
THESSALY



		ANA-23/ 64-59	Ko	DFS70	PCNA	gp210	RP155	RP11	PM75	PM100	Sci-70	PML	Sp100	CB	CA	Ku	Mi-2b	Mi-2a	Sm	RNP/Sm	SSB	Ro-52	SSA	HI	NUC	dsDNA
ET	Ko	117	2	1	2	2	0	1	6	1	1	1	0	2	3	2	2	0	0	1	3	1	0			
-1	93	117	2	1	2	2	0	1	6	1	1	1	0	2	3	2	2	0	0	1	3	1	0			
o	+++	+++	o	o	o	o	o	o	(+)	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	
dsDNA																										
		o																								
		o																								

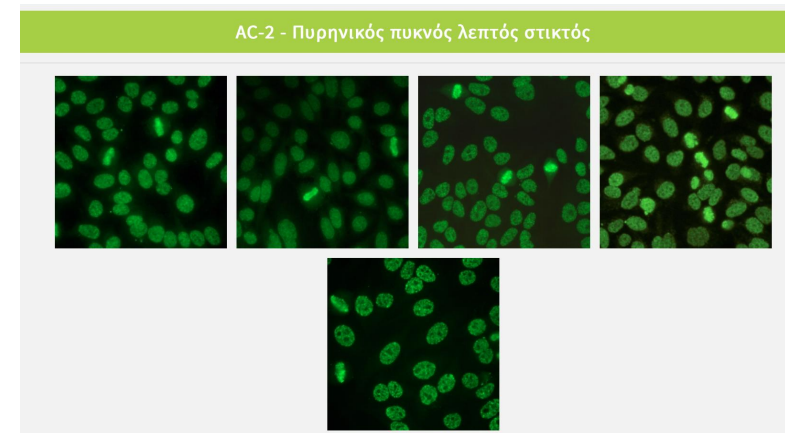
ANA: $>1/1280$ (αντι-DFS70 antibodies)

- Μπορεί και να μην έχει διαγνωστική αξία

Clinical Relevance First level information

[About Clinical Relevance & List of Abbreviations](#)

- ▶ Commonly found as high titer HEp-2 IIFA-positive in apparently healthy individuals or in patients who do not have a systemic autoimmune rheumatic disease (SARD) (9)
- ▶ The negative association with SARD is only valid if the autoreactivity is confirmed as being directed to DFS70 (also known as LEDGF/p75) and if no other common ENA is recognized (20, 21)
- ▶ Both in apparently healthy individuals as well as patients who do not have a SARD the AC-2 pattern may be caused by autoantibodies to other antigens than DFS70 (22)



Review > [Clin Lab](#). 2016;62(4):499-517. doi: 10.7754/clin.lab.2015.150905.

Autoantibodies Against DFS70/LEDGF Exclusion Markers for Systemic Autoimmune Rheumatic Diseases (SARD)

Claudia A Seelig, Oliver Bauer, Hans-Peter Seelig



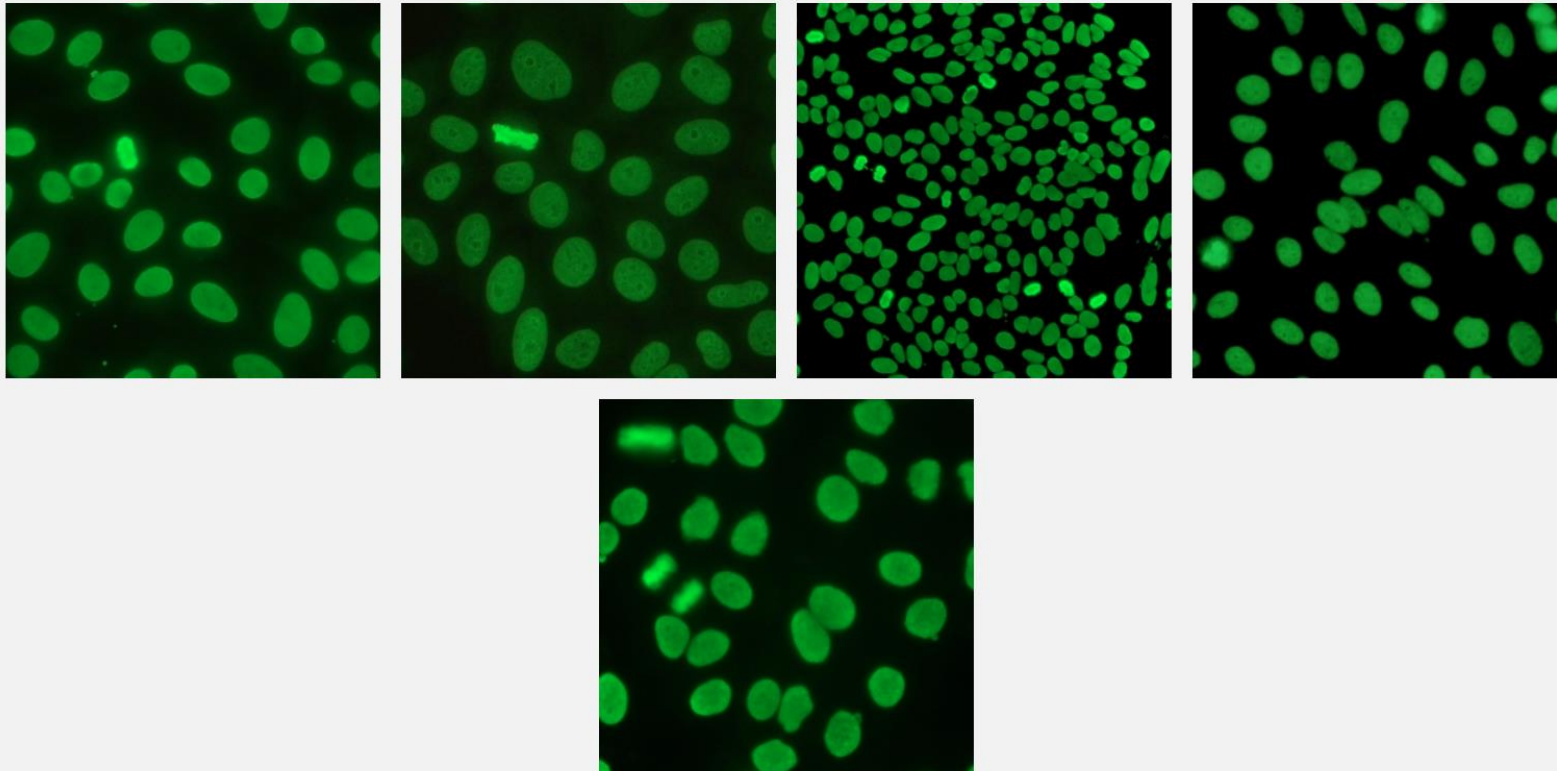
ΑΝΑ: 1/80 (ή 1/160) ομοιογενή πρότυπο

- **Μη δίνεται σημασία** αν δεν υπάρχουν άλλες κλινικοεργαστηριακές ενδείξεις



ANA: ομοιογενή πρότυπο

AC-1 - Πυρηνικός ομοιογενής



Πάντα δίνουμε σημασία στο ομοιογενές πρότυπο?

Περιγραφή

Ομοιογενής και συμμετρικά κατανεμημένος φθορισμός σε όλο το πυρηνόπλασμα. Τα πυρηνίδια μπορεί να χρωματίζονται ή όχι, ανάλογα με το υπόστρωμα των HEp-2 κυττάρων. Τα κύτταρα σε μίτωση (μετάφαση, ανάφαση και τελόφαση) έχουν έντονα χρωματισμένη τη συμπυκνωμένη χρωματίνη, με μορφή ομοιογενή και υαλώδη.

Συσχέτιση με αντιγόνο

dsDNA, νουκλεοσώματα, ιστόνες



ANA: 1/80 (ή 1/160) με ομοιογενή πρότυπο
Υψηλά αντι-dsDNA αντισώματα

- **Δώστε σημασία** αν υπάρχουν & άλλες κλινικοεργαστηριακές ενδείξεις



ANA: 1/80 (ή 1/160) με ομοιογενή πρότυπο
Υψηλά αντι-dsDNA αντισώματα

- **Δώστε σημασία** αν υπάρχουν & άλλες κλινικοεργαστηριακές ενδείξεις

ΣΕΛ?



Τί είναι?

- Γυναίκα 56 ετών
- ANA: 1/80 (ή 1/160) με ομοιογενή τύπο
- Υψηλά αντι-dsDNA αντισώματα
- Υπεργαμμασφαιριναιμία
- Χαμηλά C3, C4
- Τρανσαμινασέμια
- Αρθραλγία
- Εύκολη κόπωση
- Αναστροφή ύπνου, καταθλιπτική συνδρομή

Αυτοάνοση ηπατίτιδα σε βιοψία ήπατος,
ΟΧΙ ΣΕΛ

Τί είναι?

- ANA: 1/10240 με πολλαπλές πυρηνικές κουκίδες
- SS-A/SS-B (++++)
- Υψηλή IgM
- Φυσιολογικά C3, C4
- >Υψηλά χολοστατικά
- Ξηροφθαλμία-Ξηροστομία
- Αρθραλγίες
- Εύκολη κόπωση
- Κνησμό

Τί είναι?

- ANA: 1/10240 με πολλαπλές πυρηνικές κεντρικές, anti-Sp100 (+++)
- SS-A/SS-B (+++)
- Υψηλή IgM
- Φυσιολογικά C3, C4
- >Υψηλά χολοστατικά
- Ξηροφθαλμία-Ξηροστομία
- Αρθραλγίες

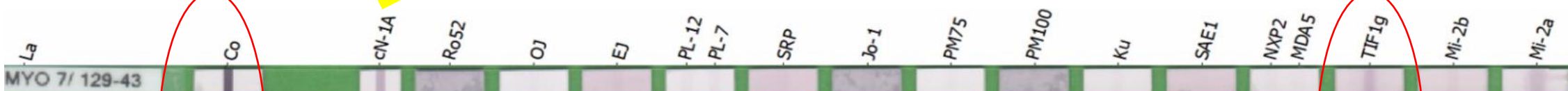
Πρωτοπαθή χολική χολαγγειίτιδα
με Sjogren




ΑΝΑ ομοιογενή πρότυπο

Ασθενής με χρόνια φλεγμονώδη μυοσίτιδα

Δεν θεραπεύουμε εξετάσεις



	La	Co	cN-1A	Ro52	OJ	EJ	PL-12	PL-7	SRP	Jo-1	PM75	PM100	Ku	SAE1	NXP2	MDA5	TIF1g	Mi-2b	Mi-2a	
MYO 7/ 129-43																				
La																				
-1	118	38	0	2	4	4	4	3	1	3	2	4	2	3	2	2	20	4	19	
o	+++	++	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	+	o	+	



Immunologic Research (2021) 69:594–608

<https://doi.org/10.1007/s12026-021-09233-0>

ORIGINAL ARTICLE



How to report the antinuclear antibodies (anti-cell antibodies) test on HEp-2 cells: guidelines from the ICAP initiative

Carlos Alberto von Mühlen^{1,2} · Ignacio Garcia-De La Torre³ · Maria Infantino⁴ · Jan Damoiseaux⁵ · Luis E. C. Andrade^{6,7} · Orlando Gabriel Carballo^{8,9} · Karsten Conrad¹⁰ · Paulo Luiz Carvalho Francescantonio¹¹ · Marvin J. Fritzler¹² · Manfred Herold¹³ · Werner Klotz¹³ · Wilson de Melo Cruvinel¹¹ · Tsuneyo Mimori¹⁴ · Minoru Satoh¹⁵ · Lucile Musset¹⁶ · Edward K. L. Chan¹⁷



UNIVERSITY OF
THESSALY



ή



ICAP
INTERNATIONAL CONSENSUS ON
ANA PATTERNS



www.ANAPatterns.org

[Italiano](#) [Dutch](#) [Deutsch](#) [简体中文](#) [繁體中文](#) [Français](#) [Türkçe](#) [Русский](#) [Bosanski](#) [Magyar](#) [Ελληνικά](#) [한국어](#) [日本語](#) [ភាសាខ្មែរ](#) [Українська](#)
[Português](#) [Español](#)

[English](#)

Καλωσορίσατε στο ANAPatterns.org, τον επίσημο ιστότοπο της Διεθνούς Συναίνεσης για τους Τύπους ανοσοφθορισμού των Αντιπυρηνικών Αντισωμάτων (International Consensus on Antinuclear Antibody Pattern [ICAP]). Η ICAP άρχισε ως πρωτοβουλία μίας ομάδας εργασίας με σκοπό την διεξοδική συζήτηση και προώθηση της συναίνεσης σχετικά με την πληθώρα των μικροδιαφορών που παρατηρούνται στους

Cytoplasmic patterns observed on ANA testing by IFA^a

Reticular/
AMAs

Speckled^b

Discrete dots/
GW body-like

Golgi/polar

Rods/rings

Disease Associations

PBC, SSc,
PBC/SSc OS,
PBC/SjS OS

SLE, SjS, CTD-
ILD, IIM, Raynaud
phenomenon

Neurologic
conditions, SjS,
SLE, RA, PBC,
UCTD

SLE, SjS, RA,
OSs, cerebellar
ataxia

HCV treated with
pegylated interferon- α /
ribavirin combination
therapy

AMAs

EJ, Jo-1, OJ, PL-7,
PL-12, MDA5,
ribosomal P, SRP

Anti-GW182,
anti-Su/Ago

Giantin/macrogolgin,
golgin-95/GM130,
golgin-160, golgin-97,
golgin-245

IMPDH2

Specific Antibodies





www.irad2025.gr

25 Χρόνια Κλινικής Ρευματολογίας & Κλινικής Ανοσολογίας

7^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΠΟΛΥΘΕΜΑΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Αυτοάνοσων Παθήσεων, Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας

7th POLYTHEMATIC Panhellenic Congress of
Autoimmune Diseases,
Rheumatology and
Clinical Immunology

28-30 Μαρτίου 2025

Ξενοδοχείο
Xenia Portaria
Πορταριά Πηλίου

28-30 March 2025
Xenia Portaria Hotel
Portaria

