

PROFILI BIOCHIMICO-IMMUNOLOGICI NELLA DIAGNOSI DELLE GASTRITI AUTOIMMUNI

Laboratorio Analisi Chimico-cliniche, Ospedale di Cittadella (PD)

Scopo.

Lo scopo del lavoro è stato la valutazione del valore predittivo e l'accuratezza diagnostica del dosaggio in associazione di alcuni test immunologici e ormonali nella selezione dei pazienti oligosintomatici da sottoporre a esofagogastroduodenoscopia (EGDS) per la diagnosi di gastrite autoimmune (GCA).

Materiali e metodi.

Sono stati reclutati 181 pazienti consecutivi (19 maschi/162 femmine; età: 25-81 anni) con anemia da carenza marziale resistente alla terapia sostitutiva orale (39.8%) o da carenza di vitamina B12 (60.2%), condizioni cliniche correlate a GCA.

In questi soggetti sono stati dosati i marcatori predittivi di danno della mucosa gastrica:

- a. anticorpi anticellule parietali gastriche (PCA) e
- b. anticorpi anti-fattore intrinseco (IFA) con metodo immunoenzimatico (ELISA) quantitativo;
- c. gastrina con metodo immunochemiluminescente; e
- d. anticorpi anti-Helicobacter pylori (Hp) con metodo ELISA.

Risultati.

83 pazienti (45.8%) sono risultati positivi per PCA, 14 dei quali (16.8%) anche per IFA.

La gastrinemia era significativamente aumentata in 44 (53%) soggetti PCA-positivi e in nessuno dei soggetti PCA-negativi.

Gli anticorpi anti-Hp erano presenti in 33 (39.7%) pazienti. 83 pazienti PCA-positivi e 11 PCA-negativi con sintomi di gastropatia, sono stati sottoposti a EGDS con biopsie gastriche multiple. Sulla base della diagnosi istologica i pazienti PCA-positivi sono stati divisi in 4 gruppi:

A) 30 (36%) pazienti con quadro istologico di GCA mostravano concentrazioni elevate di PCA (65 ± 29 U/mL) e di gastrina (1048 ± 956 pg/mL), assenza di IFA e presenza di anti-Hp nel 26% dei casi;

B) 14 (17%) soggetti con atrofia gastrica metaplasica presentavano concentrazioni elevate di PCA (59 ± 23 U/mL) e di gastrina (1523 ± 713 pg/mL), presenza di IFA e assenza di anti-Hp;

C) 18 (22%) pazienti con flogosi linfocitaria aspecifica presentavano concentrazioni inferiori di PCA (52 ± 17 U/mL), livelli normali di gastrina, assenza di IFA e presenza di anti-Hp nel 21.1% dei casi;

D) 21 pazienti (25%) con gastrite atrofica multifocale presentavano concentrazioni 'borderline' di PCA, livelli normali di gastrina, assenza di IFA e presenza di anti-Hp nel 100% dei casi.

Gli 11 soggetti PCA-negativi presentavano gastrite superficiale.

Conclusioni.

Il dosaggio di quattro marcatori (PCA, IFA, gastrina, anti-Hp) si è dimostrato particolarmente efficace nell'inquadramento diagnostico delle gastriti e può essere considerato un profilo diagnostico di laboratorio (biopsia sierologica) indicato in soggetti che presentano anemia sideropenica resistente alla terapia orale o dipendente da carenza di vitamina B12. La positività per PCA e l'ipergastrinemia hanno elevato valore predittivo di GCA, mentre la presenza di IFA correla con un danno istologico più severo (atrofia metaplasica).