



[www.lupus.org](http://www.lupus.org)

## Anticuerpo AntiNuclear (ANA)



[www.lupusnuevoleon.org.mx](http://www.lupusnuevoleon.org.mx)

La siguiente información se tomó de la página electrónica de Lupus Foundation of America. Se reproduce por cortesía de Lupus Nuevo León Mariposa Roja, A.C.

- Cerca del 97% de las personas con lupus tienen un resultado positivo en el análisis de ANA.
- Los ANA son anticuerpos presentes en las personas cuyos sistemas inmunológicos pueden estar provocando inflamación contra sus propios tejidos corporales. Los anticuerpos que atacan los tejidos propios se denominan **autoanticuerpos**. Cuando el sistema inmunológico actúa contra su propio organismo, se desarrolla la **autoinmunidad**. Los ANA revelan la posibilidad de que una persona tenga una enfermedad autoinmune.
- Es importante recordar que un resultado positivo en el análisis de ANA, por sí solo, no constituye una confirmación de la presencia de lupus.

***El análisis de ANA no es una prueba para detectar el lupus. No hay ninguna prueba específica para el lupus.***

El análisis de ANA es sólo una prueba de detección que ayuda a orientar a los médicos en varias direcciones.

### **¿Qué significa un resultado positivo de ANA?**

- Hay muchas enfermedades y padecimientos que producen resultados positivos de ANA, tales como:

Síndrome de Sjögren; artritis reumatoide; esclerodermia; cáncer; infección reciente; fibromialgia; embarazo; esclerosis múltiple; mononucleosis; enfermedad tiroidea autoinmune; tiroiditis de Hashimoto; enfermedad de Graves; enfermedad hepática autoinmune; hepatitis; tuberculosis; polimiositis/dermatomiositis; diabetes juvenil; enfermedad de Addison; psoriasis; glomerulonefritis; fibrosis pulmonar;

hipertensión pulmonar; colitis ulcerativa; enfermedad de Crohn; pénfigo; anemia drepanocítica; y vasculitis. Las personas mayores, las que tienen antecedentes familiares de enfermedades reumáticas y las que toman ciertos medicamentos, también pueden presentar resultados positivos de ANA.

- Puede obtenerse un resultado positivo de ANA en personas que no tienen ningún tipo de enfermedad.
- Algunos parientes cercanos (hermanos, padres e hijos) de personas con lupus también pueden presentar resultados positivos en el análisis de ANA sin tener ningún síntoma de lupus.

### **¿Qué significa tener un resultado negativo en el análisis de ANA?**

- Es poco frecuente tener lupus y presentar un resultado negativo en el análisis de ANA, aunque es posible. En este caso se habla de LES ANA negativo.
- El análisis de ANA produce resultados negativos en aproximadamente 3% de las personas con lupus. Algunas de estas personas tienen otros anticuerpos presentes, tales como anticuerpos anticardiolipina, anti-Sm, anti-DNA, SSA, SSB, antifosfolípido o anti-Ro.

### **¿Pueden cambiar los resultados del análisis de ANA?**

- Es posible que el resultado del análisis de ANA cambie de positivo a negativo en el transcurso de la enfermedad. La remisión y (o) el uso de esteroides o medicamentos citotóxicos pueden provocar el cambio en el resultado del análisis.
- El resultado del análisis de ANA no tiene nada que ver con el nivel de actividad del lupus en determinada persona. Por lo tanto, no hace falta repetir el análisis de ANA en las personas con lupus. Hay otros análisis de sangre que son una mejor medida de la actividad del lupus.
- Los resultados del análisis de ANA no se ven afectados por factores externos como el ayuno, la actividad física, la presencia o ausencia de resfriados o la hora del día.

*Es importante recordar que el lupus suele evolucionar lentamente con el tiempo, y observar su desarrollo puede ser parecido a presenciar el revelado de una fotografía Polaroid. Es posible que, con el tiempo, el resultado del análisis de ANA se vuelva positivo y ofrezca pistas y pruebas adicionales que permitirán al médico realizar el diagnóstico.*

## **Los resultados del análisis de ANA se expresan mediante un título y un patrón**

### **Título de ANA**

- El título (concentración) indica cuántas veces hubo que diluir la muestra de sangre para que los anticuerpos antinucleares resultaran indetectables. Por ejemplo, un título de 1:640 indica que la muestra contiene una mayor concentración de ANA que un título de 1:320 ó 1:80. Cada vez que el técnico de laboratorio diluye la muestra, el número o título se duplica. La diferencia entre un título de 1:160 y 1:320 es solamente una dilución a la mitad.
- Ya que los intervalos normales de los títulos de ANA dependen del laboratorio que realiza el análisis, no existen límites estándar de normalidad. Por lo tanto, es posible que distintos laboratorios obtengan resultados diferentes para la misma persona.
- No hay ningún límite superior para el título de ANA. La presencia de concentraciones elevadas de ANA (por encima de 1:1280) suele estar asociada a enfermedades reumáticas, aunque no siempre existe una relación.
- Todos los análisis de laboratorio tienen un intervalo de valores normales. Si el resultado de un análisis está en el límite superior del intervalo de normalidad o ligeramente por encima, a menudo se le denomina "límitrofe". La importancia de un resultado limítrofe para el análisis de ANA depende de los demás criterios o síntomas presentes. Generalmente, el médico pasa por alto un resultado limítrofe positivo de ANA si la persona tiene sólo uno o dos criterios adicionales indicativos de lupus; sin embargo, este mismo resultado limítrofe puede confirmar el diagnóstico si la persona tiene tres o cuatro criterios de positividad.

## Patrón de ANA

- El patrón del análisis de ANA también puede ayudar al médico a determinar cuál de las enfermedades autoinmunes está presente:

Homogéneo (regular): Presente en el LES y otras enfermedades de los tejidos conectivos, así como en personas que toman ciertos medicamentos antiarrítmicos, anticonvulsivos o antihipertensivos. Este patrón es también el que se observa con mayor frecuencia en personas sanas que presentan resultados positivos en el análisis de ANA.

Moteado: Presente en el LES y otras enfermedades de los tejidos conectivos, así como en personas que no tienen ninguna enfermedad autoinmune.

Periférico (en el margen): Generalmente está asociado al LES.

Nucleolar: Presente principalmente en personas con esclerodermia.

Centrómero: Se observa en personas con esclerodermia limitada (síndrome de CREST).

- Ciertos exámenes más nuevos como los ELISA pueden detectar otros anticuerpos asociados con el lupus. Tal vez se realicen estas pruebas si se obtiene un resultado positivo de ANA, para ayudar a establecer el diagnóstico.

## Asegúrese de que se trata de lupus

- La mayoría de las personas que presentan un resultado positivo en el análisis de ANA no tienen LES.
- Cerca de 10 millones de estadounidenses presentan un resultado positivo en el análisis de ANA; entre estas personas, sólo 1 millón tiene LES confirmado.
- Para que le den un diagnóstico completo y acertado de LES, asegúrese de consultar con un reumatólogo o especialista en lupus, certificado por el Organismo correspondiente.

Lupus Foundation of America, 2000 L St. NW, Suite 710,  
Washington, DC 20036, (800) 558-0121, (202) 349-1155, [www.lupus.org](http://www.lupus.org)