

Publication of the Month

November 11/09: CCP 2 – Nützlichkeit bei der Diagnose sehr früher Arthritis

Eine Frühdiagnose der rheumatoiden Arthritis (RA) ist schwierig, da Patienten mit sehr früher Arthritis (≤ 12 Wochen Krankheitsentwicklung) auch andere Krankheitsdiagnosen wie z.B. selbstlimitierende Arthritis aufweisen können. Die Klassifikationskriterien für RA des American College of Rheumatology (ACR) zeigen bei Patienten mit sehr früher Arthritis keinen Nutzen. Als Kriterium für eine korrekte Diagnose der RA von Patienten mit sehr früher Arthritis schon beim ersten Arztbesuch schlugen Machold et al. die Weiterüberweisung an einen Rheumatologen vor. Die Autoren führten folgende Studie durch, um die Faktoren zu identifizieren, die bei der Diagnose der RA eine Rolle spielen - einschließlich der prädiktiven Qualität des Rheumatologenurteils. Dazu wurde eine Kohorte von Patienten mit sehr früher Arthritis mit einem einjährigen Follow-Up untersucht:

Rojas-Serrano J, Burgos-Vargas R, Lino Pérez L, García García C, Moctezuma F, Vázquez-Mellado J
Very recent onset arthritis: the value of initial rheumatologist evaluation and anti-cyclic citrullinated peptide antibodies in the diagnosis of rheumatoid arthritis

(Sehr frühe Arthritis: Der Wert einer Erstbeurteilung durch Rheumatologen und Anti-cyclischer citrullinierter Peptid-Antikörper bei der Diagnose rheumatoider Arthritis)

Clin Rheumatol 2009, 28:1135-1139

78 Patienten (Alter $35,5 \pm 13,5$ Jahre; 69 Frauen) wurden zu Beginn der Studie mit sehr früher Arthritis diagnostiziert (mediane Dauer 6 Wochen). Von 75 Patienten, die die Follow-Up-Periode vollständig durchliefen, wurden 51 (66,5 %) als RA-Patienten klassifiziert; 12 Patienten (16 %) hatten selbstlimitierende Arthritis und 13 (17,5 %) wiesen andere Diagnosen auf.

Die Patienten mit RA als endgültiger Diagnose wiesen folgende Merkmale auf: Polyarthritits, Morgensteifigkeit ≥ 1 h, häufig geschwollene Gelenke und selten auftretende systemische Symptome. Das prädiktive Urteil der Rheumatologen in Bezug auf die Entwicklung einer RA sowie die Anti-cyclischen citrullinierten Peptid-Antikörper (Anti-CCP) korrelierten in der logistischen Regressionsanalyse stark mit RA als endgültiger Diagnose. Sensitivität und Spezifität des prädiktiven Urteils durch Rheumatologen lagen bei jeweils 94 % und 74 %, bezüglich Anti-CCP-Antikörpern bei jeweils 56 % und 96 %. Die Kombination beider Variablen wies eine Spezifität von 100 % und eine Sensitivität von 53 % sowie einen positiven prädiktiven Wert von 98 % auf. Die Autoren schlussfolgerten, dass die Kombination von durch Rheumatologen vorhergesagten RA-Diagnosen mit Anti-CCP-Antikörpern hochspezifische Merkmale für eine RA-Diagnose bei Patienten mit sehr früher Arthritis sind.

Im August 2009 griff auch der Leitartikel von Arthritis & Rheumatism das Thema Anti-CCP-Tests auf. Der Artikel erschien in der Fachzeitschrift im Zusammenhang mit einer Studie von van der Linden et al., bei der verschiedene, auf citrullinierten Proteinen oder Peptiden basierende Tests verglichen wurden.

Levesque MC, Zhou Z, Moreland LW

Anti-Cyclic Citrullinated Peptide Testing for the Diagnosis of Rheumatoid Arthritis and the Quest for Improved Sensitivity and Predictive Value

(Messung Anti-cyclischer citrullinierter Peptide zur Diagnose von rheumatoider Arthritis und das Streben nach verbesserter Sensitivität und einem verbesserten prädiktiven Wert)

Arthritis Rheum 2009, 60: 2211-2215



In der Studie von van der Linden et al. (die in dem Leitartikel besprochen wird), wurden der Rheumafaktor (RF), CCP2, CCP3 sowie mutiertes citrulliniertes Vimentin (MCV) in den Blutproben einer Kohorte mit früher Arthritis analysiert.

Van der Linden und seine Kollegen fanden, dass Anti-CCP2 den höchsten positiven prädiktiven Wert (PPV) und die höchste Spezifität für die Progression von einer undifferenzierten zu einer rheumatoiden Arthritis aufwies. Der PPV verbesserte sich nicht signifikant, wenn die Testergebnisse vier verschiedener Tests (RF, Anti-CCP2, Anti-CCP3 und MCV) in Paaren kombiniert wurden. Andere Studien haben jedoch gezeigt, dass ein zusätzlich zum Anti-CCP2-Test durchgeführter RF-Test die Spezifität verringert, jedoch die Sensitivität für eine Diagnose der RA erhöht. Tatsächlich besteht bei Probanden mit positiven Testergebnissen für RF und Anti-CCP eine fast hundertprozentige Wahrscheinlichkeit, RA zu entwickeln oder schon daran erkrankt zu sein.

Die Studie von van der Linden et al. bestätigt, dass die Anti-CCP2-Antikörper auch Marker für eine schwere Erkrankung sind. Die Ergebnisse zeigen, dass Anti-CCP2 nach wie vor der aussagekräftigste serologische Test zur Vorhersage der Entwicklung von RA ist.

