PANEL ENCEFALITIS AUTOINMUNES EN LCR

Actualizado en Enero 2024 por TM Jacqueline Parada.
Revisado y Aprobado por Dr. Francisco Vera.

Código del Examen : **2691**

Nombres del Examen : Panel Encefalitis Autoinmunes en LCR (incluye de 6 anticuerpos del tipo IgG: anti-NMDAR, anti-AMPAR1/2, anti-CASPR2, anti-LGI1, anti-DPPX y anti-GABAb R1/R2).

Laboratorios de Procesamiento :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Bioquímica (Autoinmunidad-Varios)	Según demanda	10 días hábiles

Preparación del Paciente : No requiere.

Muestra Requerida [1] :

□ Líquido Cefalorraquídeo (LCR)
Recolectar mínimo 0,5 mL (500 uL) LCR en un tubo sin anticoagulante, ni aditivos. **Se recibe solo 1 tubo por muestra**.

Muestra Opcional:
No aplica.

Estabilidad de la Muestra [1,2] :

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
LCR	3 días	14 días	28 días

Condiciones de Envío al Laboratorio[1] :

*Dentro de Santiago y en el día
LCR: Ambiente SI / Refrigerada SI/ Congelada SI

*Desde fuera de Santiago
LCR: Ambiente SI / Refrigerada SI/ Congelada SI

**Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.*

Método Utilizado [1] : Inmunofluorescencia Indirecta en células transfectadas.

Intervalo de Referencia [1] :

Anticuerpo	Resultado
IgG anti NMDAR (Receptor de Glutamato tipo NMDA)	Negativo
IgG anti AMPAR1/2 (Receptor de Glutamato tipo AMPA, subunidad 1/2)	Negativo
IgG anti CASPR2 (Proteína Asociada a Contactina 2, del complejo VGKC)	Negativo
IgG anti LGI1 (Proteína Inactivada del Glioma Rica en Leucina 1, del complejo VGKC)	Negativo
IgG anti DPPX (Dipeptidil aminopeptidasa *like* proteina-6)	Negativo
IgG anti $GABA_b$ R1/R2 (Receptor de Ácido Gamma Amino Butírico (GABA) tipo B, subunidades 1 y 2)	Negativo

Valor Crítico : No aplica

Parámetros de Desempeño [1,3,4] : Existe limitada información acerca de la sensibilidad y especificidad de la determinación de autoanticuerpos de superficie neuronal para el diagnóstico de encefalitis autoinmune. Un estudio reciente destinado a evaluar los parámetros de desempeño para identificación de anticuerpos anti NMDAR utilizando el método implementado en nuestro laboratorio demostró excelentes parámetros de desempeño, con ausencia de falsos positivos en un grupo control de voluntarios sanos y en una cohorte independiente de individuos con una serie de patologías autoinmunes potencialmente confundentes. La sensibilidad en una submuestra evaluada en el mismo estudio fue 100% para determinación simultánea en suero y LCR. Estos parámetros de desempeño, sin embargo, deben interpretarse con cuidado, dada limitaciones importantes de tamaño muestral, entre otras.

Información Clínica [5,6] : Este panel ha sido diseñado para ayudar al diagnóstico de encefalitis por anticuerpos dirigidos contra antígenos de la superficie neuronal. Incluye la detección de anticuerpos de tipo IgG, relevantes desde el punto de vista epidemiológico-clínico: anti-NMDAR, anti-AMPAR1/2, anti-CASPR2, anti-LGI1, anti-DPPX y anti-GABAb R1/R2. Cada uno de estos anticuerpos se asocia a presentaciones sindromáticas características. La indicación más habitual para el estudio de estos autoanticuerpos está en el contexto de encefalitis sin agente causal identificado y en los cuadros sugerentes de encefalitis límbica. Además de estos escenarios clínicos, la determinación de este grupo de anticuerpos puede ser útil como parte del estudio diagnóstico de cuadros psicóticos agudos.

Indicaciones:

Diagnóstico diferencial de:

- Encefalitis autoinmune
- Encefalitis límbica
- Epilepsia refractaria
- Trastornos psicóticos agudos

Referencias :

1. IIFT: Neurology Mosaics. Inserto del fabricante. Última versión.
2. Mayo Laboratories. Encephalopathy, Autoimmune Evaluation, Serum / Spinal Fluid. Mayo Clinic.
3. Suh-Lailam BB *et al*. Anti-NMDA-receptor antibody encephalitis: Performance evaluation and laboratory experience with the anti-NMDA-receptor IgG assay. Clin Chim Acta 2013; 421:1-6
4. Linnoila J et al. Neuronal Surface Antibody-Mediated Autoimmune Encephalitis. Semin Neurol 2014; 34(4):458-466
5. B. Kalman. Autoimmune Encephalitides: A Broadening Field of Treatable Conditions. The Neurologist 2017;22:1-13
6. S.J. Pittock and A. Vincent. Handbook of Clinical Neurology, Vol. 133(3rd series). Neuropathology of Autoimmune Encephalitides. Chapter 7.