

Factor reumatoide

Autoanticuerpo del tipo IgM producido contra la porción Fc de la inmunoglobulina G (Ig G). Los títulos se encuentran elevados en ciertas enfermedades reumáticas y en algunas infecciones crónicas (tuberculosis, lepra, entre otras). Se detectan valores elevados de Factor Reumatoide en el 80% de los pacientes con artritis reumatoide y en menores concentraciones en los pacientes con infecciones crónicas, enfermedades autoinmunes (lupus eritematoso diseminado o síndrome de Sjögren); y enfermedades crónicas pulmonares, hepáticas o renales.

Entre otras situaciones, destaca la indicación se solicitar una determinación de FR cuando existen sospechas clínicas de artritis reumatoide, si bien es cierto que no es un test específico para esta enfermedad, por lo que el positivo no puede confirmar la artritis reumatoide, su negatividad nos obligaría a replantear el diagnóstico.

Índice

- 1 Historia
- 2 Objetivo
- 3 Técnica de realización
- 4 Problemas y posibles riesgos
- 5 Valores del Factor Reumatoide

Historia

El test fue desarrollado por primera vez por el Dr Eric Waaler en 1940 y posteriormente por el Dr H.M Rose. Es por ello que el examen con frecuencia se denomina "Test de Waaler-Rose".

La Artritis Reumatoide es una enfermedad crónica, que produce la inflamación de las articulaciones principalmente de manos y pies.

Cuando se originan estas inmunoglobulinas IgG y se fija la IgM, se forman inmunocomplejos IgG-IgM que activan el Complemento y otros factores inflamatorios que producen secundariamente la destrucción de las articulaciones afectadas. Por ello se le llama una enfermedad autoinmune, ya que es el sistema inmunitario del individuo el que destruye tejidos del propio cuerpo.

No es un análisis específico de esta enfermedad, aparece positivo en el 80 % de los pacientes con Artritis Reumatoide, pero puede aparecer negativo. Inclusive puede aparecer positivo en otras enfermedades no relacionadas (Lupus Eritematoso Sistémico, Síndrome de Sjogren, etc.).

En personas de la tercera edad pueden aparecer niveles elevados sin repercusión clínica.

Para realizar este análisis No se precisa estar en ayunas.

Se puede realizar la toma en un lugar apropiado (consulta, clínica, hospital) pero en ocasiones se realiza en el propio domicilio del paciente.

Para realizar la toma se precisa de localizar una vena apropiada y en general se utilizan las venas situadas en la flexura del codo. La persona encargada de tomar la muestra utilizará guantes sanitarios, una aguja (con una jeringa o tubo de extracción).

Le pondrá un tortor (cinta de goma-látex) en el brazo para que las venas retengan más sangre y aparezcan más visibles y accesibles. Limpiará la zona del pinchazo con un antiséptico y mediante una palpación localizará la vena apropiada y accederá a ella con la aguja. Le soltarán el tortor. Cuando la sangre fluya por la aguja el sanitario realizará una aspiración (mediante la jeringa o mediante la aplicación de un tubo con vacío).

Al terminar la toma, se extrae la aguja y se presiona la zona con una torunda de algodón o similar para favorecer la coagulación y se le indicará que flexione el brazo y mantenga la zona presionada con un esparadrapo durante unas horas.

La sangre extraída se traslada al laboratorio de análisis en un tubo especial para bioquímica, que contiene un producto anticoagulante. En general no suelen ser necesarios más de 10 mililitros de sangre para una batería estándar de parámetros bioquímicos. Problemas y posibles riesgos

La obtención mediante un pinchazo de la vena puede producir cierto dolor. La posible dificultad en encontrar la vena apropiada puede dar lugar a varios pinchazos. Aparición de un hematoma (moratón o cardenal) en la zona de extracción, suele deberse a que la vena no se ha cerrado bien tras la presión posterior y ha seguido saliendo sangre produciendo este problema. Inflamación de la vena (flebitis), a veces la vena se ve alterada, bien sea por una causa meramente física o porque se ha infectado. Se deberá mantener la zona relajada unos días y se puede aplicar una pomada tipo Hirudoid® o Thrombocid® en la zona. Si el problema persiste o aparece fiebre deberá consultarlo con su médico. Valores del Factor Reumatoide

Valores normales o negativos:

Menor de 1300 U/ ml (por nefelometría). Título menor de 1:80 (método de aglutinación) En estos valores puede haber muy pequeñas diferencias por la técnica o por criterios de normalidad propios de laboratorpeneios concretos, a vecepenes en el rango de valores y otras veces por las unidades a las que se hace referencia. Valoración De Los Resultados Anormales

Valores alterados o positivos del Factor Reumatoide (FR) en:

1. Artritis Reumatoide
2. Dermatomiositis
3. Escleroderma
4. Hepatitis crónica
5. Infección viral crónica
6. Mononucpeneleosis infecciosa
7. Leucemia
8. Lupus Eritematoso Sistémico (LES)
9. Síndrome de Sjogren
10. Síndrome Nefrótico

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=factor_reumatoide

Last update: **2019/09/26 22:26**



