

FARR



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

Le test de Farr est une technique radio immunologique de dosage des anticorps anti-ADN natif (ou Ac anti-ADNn), présents dans le lupus érythémateux disséminé (LED). Le lupus érythémateux est une maladie rhumatismale auto-immune chronique avec atteinte ubiquitaire des tissus de l'organisme (articulations, reins, cœur, poumons, peau,...). La présence d'anticorps anti-DNA natif est considérée comme un marqueur hautement spécifique du lupus.

Méthode

Marquage d'ADN avec un isotope radioactif ajouté au sérum à tester ;

En cas d'Ac anti-ADN natif présents, les complexes Ag-Ac sont formés et précipités par le polyéthylène-glycol ;

Après lavage, la radioactivité du précipité est mesurée.

Indications

Diagnostic et surveillance du lupus érythémateux disséminé.



Conseils patients / Conseil officinal

Préparation à l'examen

- Aucune préparation particulière ;
- Signaler les traitements en cours.

Conditions de l'examen

- Dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale (LABM) ;
- Prise de sang veineux (au pli du coude en général) ;
- Un patch d'Emla (lidocaïne + prilocaïne) peut être appliqué 1 heure avant sur les 2 plis du coude ;
- Les résultats ne sont pas disponibles immédiatement mais envoyés au médecin.

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 23/02/2010 | Mis à jour le : 24/03/2010



Résultats et Normes

Normes

- en UI/ml : significatif si > 10 UI/ml
- en % d'ADN précipité : normal si $< 20\%$

Variations

La présence d'un taux significatif est fortement évocatrice du diagnostic lupique. La classification de l'American Rheumatology Association (ARA) permet de poser le diagnostic sur plusieurs critères

Critères de l'ARA

1. Éruption malaire
2. Lupus discoïde
- 3 .Photosensibilité
- 4 .Ulcérations orales
5. Arthrite non érosive
6. Épanchement :
 - pleurésie
 - péricardite
9. Atteinte rénale :
 - protéinurie $> 0,5$ g/jour
 - cylindres
12. Atteinte neurologique :
 - comitialité
 - psychose
15. Anomalie hématologique :
 - anémie hémolytique ou
 - leucopénie < 4000 ou
 - lymphopénie < 1500 ou
 - thrombocytopénie $< 100\ 000$
20. Désordre immunologique :
 - cellules LE + ou
 - anti-ADN natif ou

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 23/02/2010 | Mis à jour le : 24/03/2010

- anti-Sm ou
- fausse sérologie syphilitique

25. Anticorps antinucléaires (en l'absence de médicaments inducteurs)

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 23-02-2010.

Les éléments d'informations et conseils qui y figurent sont d'ordre général et ne sont pas exhaustifs. Ils ne peuvent se substituer au diagnostic et aux conseils du pharmacien adaptés à la situation du patient. Le pharmacien est entièrement responsable de l'usage et des interprétations qu'il fait des informations qu'il consulte et des conseils qu'il en déduit ou des actes qu'il effectue. En conséquence, l'utilisateur des fiches s'interdit de mettre OCP et l'auteur en cause pour un litige qui serait né de l'exploitation de ces éléments d'information et conseils.

© OCP - 2008

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 23/02/2010 | Mis à jour le : 24/03/2010