



Becherzellen-Autoantikörper

- Indikationen** ▶ Verdacht und DD bei entzündlichen Darmerkrankungen. Die diagnostische Relevanz der Antikörper ist nicht gesichert.
- Immunpathologie** Bei Colitis ulcerosa wurden Autoantikörper gegen vier verschiedene Colon-Antigene beschrieben. Der zuerst beschriebene Autoantikörper reagierte mit Antigenen in Phenol-Wasser-Extrakten aus fetalem Colongewebe und mit Mucopolysacchariden in Becherzellen (Broberger und Perlmann 1959). Ein zweiter Antikörper richtete sich gegen Epithelzellen des Colon. Er reagierte in erster Linie mit in der Zellmembran gelegenen Antigenen und vermittelte zelluläre zytotoxische Reaktionen. Ein dritter Antikörper reagierte mit einem Colon-assoziierten Proteinantigen (M_r 40 kDa). Ein weiterer Antikörper richtete sich gegen isolierte Colonepithelzellen von Ratten und zeigte ebenfalls zytotoxische Effekte.
- Die humane Colonicarcinom-Zelllinie HT29-18-N2 differenziert in konfluierenden Zellkulturen in Mucin-produzierende Becherzellen. Sie stellt ein geeignetes Antigen für den Nachweis von Antikörpern gegen Becherzellen dar, mit der Möglichkeit, nach Aufarbeitung der Antigene die Spezifität der betreffenden Antikörper besser zu charakterisieren. Nach bisherigen Ergebnissen reagieren die Antikörper gegen Becherzellen (-Mucin) mit einem Antigen von > 200 kDa.
- Vorkommen** Die meist in sehr niederen Titerstufen vorkommenden Antikörper wurden bei Morbus Crohn (26 - 33 %), Colitis ulcerosa (17 - 29 %), idiopathischer Proktocolitis (53 %) und autoimmuner Enteropathie (Kasuistik) gefunden. Autoantikörper wurden auch bei Verwandten ersten Grades von Patienten mit Morbus Crohn (19 %) und Colitis ulcerosa (21 %) beschrieben. Nach Untersuchungen einiger Autoren sollen Becherzellen-Autoantikörper vorwiegend bei Colitis ulcerosa (15,4 %) und nicht bei Morbus Crohn (0 %) auftreten. Die Verwendung verschiedener Testantigene ist wahrscheinlich für einen Teil der unterschiedlichen Ergebnisse verantwortlich.