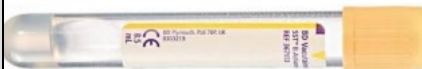




佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

服務資訊

更新日期：113/11/01

檢驗項目(中文/英文)	抗類風濕性關節炎 RF-IgA 抗體/Anti-RF IgA antibody	
醫令代碼	120110000002	
檢體類別	血清或血漿	
採檢容器及檢體量		橘黃管單項量 3 ml
採檢注意事項 (包含影響檢驗性能、 退件標準)	血清或血漿，不需空腹，無收集時間限制，血清或血漿單項量 3 ml。靜脈採血，血液完全凝固後，離心分離出血清或血漿。	
檢驗操作方法/儀器	FEIA/Phadia250	
可送檢時間	星期一至星期日：00:00-24:00	
報告完成時間	7 工作天	
檢驗效能/干擾	無。	
檢體運送及保存方式	檢體運送：常溫 保存方式： 1.血清/血漿室溫可保存8小時。 2.血清/血漿冷藏(2-8°C)可保存二星期。 3.血清/血漿冷凍-20°C 可長期保存。	
操作組別/ 檢驗諮詢分機	血清免疫組/4316	
健保代碼/給付點數/ 自費價格	12011C/275 點(自費價格 358 元)	
生物參考區間 (包含臨危值通報)	Negative <14 IU/ml 臨危值通報:無。	

臨床意義與用途：

類風濕性關節炎(Rheumatoid arthritis, RA) 為最常見的全身性自體免疫疾病之一 (盛行率 1-2%)。其特點為關節的慢性發炎並且可能會導致漸進性侵蝕和軟骨破壞。類風濕因子(Rheumatoid factor, RF) 是一個會與免疫球蛋白 G (IgG) 的 Fc 片段反應的自體抗體。類風濕因子會與 IgG 結合形成免疫複合物，導致疾病的進程。結合臨床特徵和症狀，RF 在診斷及預後皆扮演重要角色，因此美國風濕病學會(American College of Rheumatology, ACR)制訂為分類準則之一。類風溼性關節炎患者中大約有 80%可檢測到RF，那些沒被檢測到的患者被稱之

為”血清陰性的”。RF 被認為是疾病較嚴重的重要預測指標，包括關節外表徵或骨侵蝕及死亡率的上升。RF 的濃度越高，破壞性關節疾病的發生率就越高。個體出現不只一種同型(Isotype) 的 RF 抗體，其 RA 的患病率會顯著的提高，最常見的組合為 IgM 和 IgA。然而，RF 陽性顯示較低的診斷特異性，因為 RF 會表現在其他自體免疫和傳染病的患者上；還有一定比例的正常健康族群，特別是老化的個體(準則-6)。RF 也會呈現在薛格連氏症候群(Sjögren's syndrome)(幾乎100%)、慢性肝炎(Chronic Hepatitis)、任何慢性病毒感染、白血病(Leukemia)、皮肌炎(Dermatomyositis)、傳染性單核細胞增多症(Infectious Mononucleosis)、全身性硬皮病(Systemic Sclerosis)和紅斑性狼瘡(Systemic Lupus Erythematosus, SLE)的患者上。

備註: (包含是否自行操作、可否接受委託檢驗、或委外操作)

可自行操作/可接受委託檢驗。