

**Quels sont les signes d'une mauvaise dilution des IgA fécaux**

Les signes d'une **mauvaise dilution des IgA fécales** ne sont pas directement visibles cliniquement, mais se traduisent par des **anomalies analytiques** pouvant fausser l'interprétation diagnostique. Voici les principaux indicateurs :

**1. Résultats incohérents avec le tableau clinique**

* **Faux négatifs** (sous-estimation) :
  + IgA mesurées anormalement basses malgré des symptômes évocateurs (ex : diarrhée chronique, maladie cœliaque suspectée).
  + Discordance avec d'autres marqueurs inflammatoires (ex : calprotectine fécale élevée avec IgA normales)[[1]](#fn1)[[2]](#fn2).
* **Faux positifs** (sur-estimation) :
  + IgA élevées sans contexte inflammatoire évident, pouvant suggérer une interférence technique[[3]](#fn3)[[2]](#fn2).

**2. Anomalies techniques lors de l'analyse**

* **Effet prozone** :  
  Résultats paradoxalement bas malgré une forte concentration d'IgA (saturation des réactifs), détectable par des **dilutions en série** révélant une augmentation des valeurs après dilution[[3]](#fn3).
* **Variabilité inter-essais** :  
  Différences significatives entre des dosages répétés du même échantillon, liées à une dilution inhomogène ou à des agrégats non dissociés[[3]](#fn3).

**3. Interférences associées**

* **Présence d'IgA monoclonales** :  
  Agrégats provoquant une **hyperviscosité** ou une **hémodilution passive**, perturbant la précision des mesures (ex : IgA > 30 g/L dans les syndromes de surproduction)[[3]](#fn3).
* **Matrice fécale complexe** :  
  Lipides, bilirubine ou protéases résiduelles interférant avec les anticorps de détection, entraînant des **courbes de dilution non linéaires**[[3]](#fn3)[[2]](#fn2).

**4. Solutions pour identifier une mauvaise dilution**

|  |  |
| --- | --- |
| Indicateur | Méthode corrective |
| Résultats cliniquement incohérents | Dilutions en série (1:5 à 1:20) |
| Effet prozone suspecté | Ajout de DTT pour dissocier les agrégats |
| Variabilité analytique | Contrôles internes avec IgA exogènes |
| Interférences matricielles | Tampons de blocage (albumine bovine) |

**Contexte clinique associé**

* **Déficit en IgA** (IgA sériques < 7 mg/dL) : Risque de **faux négatifs** si les IgA fécales sont interprétées sans vérifier le statut systémique[[1]](#fn1)[[4]](#fn4).
* **Maladies inflammatoires intestinales** : Les IgA fécales peuvent être **faussement rassurantes** en cas de dilution incorrecte, retardant le diagnostic[[2]](#fn2)[[5]](#fn5).

Pour éviter ces écueils, une **homogénéisation rigoureuse** des échantillons et des **protocoles de dilution standardisés** sont essentiels[[3]](#fn3)[[2]](#fn2).

⁂

1. [https://www.msdmanuals.com/fr/accueil/troubles-immunitaires/déficits-immunitaires/déficit-sélectif-en-immunoglobulines-a-iga](https://www.msdmanuals.com/fr/accueil/troubles-immunitaires/d%C3%A9ficits-immunitaires/d%C3%A9ficit-s%C3%A9lectif-en-immunoglobulines-a-iga)

1. <https://www.biron.com/fr/glossaire/iga/>

1. [https://lesbiologistesmedicaux.fr/images/cahiers/2003-Bioforma-28-Immunoglobulines monoclonales.pdf](https://lesbiologistesmedicaux.fr/images/cahiers/2003-Bioforma-28-Immunoglobulines%20monoclonales.pdf)

1. [https://www.msdmanuals.com/fr/professional/immunologie-troubles-allergiques/déficits-immunitaires/déficit-sélectif-en-iga](https://www.msdmanuals.com/fr/professional/immunologie-troubles-allergiques/d%C3%A9ficits-immunitaires/d%C3%A9ficit-s%C3%A9lectif-en-iga)

1. <https://theses.vet-alfort.fr/telecharger.php?id=131>