

บททวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

จากรายงานครั้งแรกโดย Davies และคณะในปี 1982 (Davies และคณะ, 1982) ในผู้ป่วยที่มีอาการไตอักเสบ ปวดข้อ และปวดกล้ามเนื้อ ซึ่งพยาธิสภาพของไตเป็นไตอักเสบชนิด necrotizing glomerulonephritis เมื่อนำชิ้นเนื้อมาตรวจด้วยวิธี Direct immunofluorescence (DIF) ไม่พบ immune complex อยู่บน basement membrane ของหลอดเลือดฝอยของไตเหมือนในไตอักเสบจากสาเหตุอื่น แต่เมื่อนำน้ำเหลืองของผู้ป่วยเหล่านี้มาตรวจด้วยวิธี IIF พบว่ามี แอนติบอดี ติดอยู่บน ฮีมาโตพลาสซึมของนิวโทรฟิล ในระยะนั้นผู้รายงานคิดว่าอาจเกิดจากการติดเชื้อ Arbovirus ซึ่งเป็นเชื้อที่ระบาดในบริเวณนั้น ต่อจากนั้นก็มียุ่รายงานผู้ป่วยในทำนองเดียวกันอีกหลายราย

ต่อมาในปี 1985 ก็ได้พบความสัมพันธ์ระหว่าง ANCA กับ Wegener's granulomatosis (WG) โดย van der woude และคณะ (van der woude และคณะ, 1985) ได้ตั้งชื่อแอนติบอดี นี้ว่า "Anticytoplasmic antibodies" (ACPA) จากรายงานสามารถพบ ACPA 25 ใน 27 รายของผู้ป่วยที่เป็น WG ที่ยังคงอยู่ในระยะเฉียบพลันและพบเพียง 4 ใน 32 รายของ WG ในระยะสงบของโรค ACPA นี้จะไม่พบเลยในเลือดของผู้บริจาคโลหิตทั่วไป และในกลุ่มโรคอื่น ๆ ผู้รายงานจึงกล่าวว่า ACPA น่าจะมีความจำเพาะ ต่อ WG สูงมาก

จากรายงานต่าง ๆ ในตารางที่ 8 พบว่าการตรวจ ANCA นี้มีความไวและความจำเพาะ สำหรับโรคกลุ่มนี้สูงมาก จึงมีประโยชน์มาก ในการเป็น serologic marker ช่วยในการวินิจฉัยโรค ก่อนที่จะเกิดการทํางานล้มเหลวของอวัยวะต่าง ๆ โดยไม่สามารถฟื้นคืนกลับมาทํางานตามปกติได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ผู้ป่วยมีข้อห้ามในการปฏิบัติกาเพื่อวินิจฉัย เช่นการตรวจชิ้นเนื้อของไตและปอด เป็นต้นและยังใช้วัดผลการรักษาได้ โดย

ระดับ ANCA ในเลือดจะสูงขึ้นก่อนที่โรคจะกลับมาเป็นอีก และลดลงเมื่อ
อาการดีขึ้น