www.printo.it/pediatric-rheumatology/EC/intro

Lupus Eritematoso Sistémico

Versión de 2016

4. APÉNDICE 1. Anticuerpos antifosfolípidos

Los anticuerpos antifosfolípidos son autoanticuerpos fabricados frente a los propios fosfolípidos del cuerpo (componentes de la membrana de las células) o frente a las proteínas que se unen a los fosfolípidos. Los anticuerpos antifosfolípidos que mejor se conocen son los anticuerpos anticardiolipina, los anticuerpos frente a la β2-glucoproteína I y frente a los anticoagulantes del lupus. Los anticuerpos antifosfolípidos pueden encontrarse en el 50 % de los niños con LES pero también se observan en otras enfermedades autoinmunitarias, así como en un pequeño porcentaje de niños sin ninguna enfermedad conocida.

Estos anticuerpos aumentan la tendencia de la sangre a coagular en los vasos sanguíneos y se han visto asociados con diversas enfermedades, incluida la trombosis de las arterias o las venas, los recuentos de plaquetas anormalmente bajos (trombocitopenia), dolores de cabeza de tipo migraña, epilepsia y el cambio de color moteado de color púrpura de la piel (livedo reticularis). Un lugar habitual de coagulación es el cerebro, que puede dar lugar a un ictus (infarto cerebral). Otros lugares habituales para la formación de coágulos incluyen las venas de las piernas y de los riñones. El síndrome antifosfolípidico es el nombre que se la da a una enfermedad cuando se ha producido trombosis junto con un resultado positivo en la prueba de anticuerpos antifosfolípidos.

Los anticuerpos antifosfolípidos son especialmente importantes en las mujeres embarazadas, ya que interfieren en la función de la placenta. Los coágulos de sangre que se desarrollan en los vasos de la placenta pueden producir la interrupción prematura del embarazo (aborto espontáneo), un crecimiento fetal deficiente, preeclampsia (tensión arterial alta durante el embarazo) y muerte fetal. Algunas mujeres con anticuerpos antifosfolípidos también pueden tener problemas para

quedar embarazadas.
La mayoría de los niños con resultado positivo en la prueba de anticuerpos antifosfolípidos nunca han sufrido trombosis. En la actualidad, se están llevando a cabo investigaciones para el mejor tratamiento preventivo para estos niños. Hoy en día, quienes tienen anticuerpos antifosfolípidos positivos y enfermedad autoinmunitaria subyacente, se les suelen administrar dosis bajas de aspirina. La aspirina actúa sobre las plaquetas para reducir su tendencia a pegarse, reduciendo así la capacidad de la sangre a coagular. El tratamiento óptimo de los adolescentes con anticuerpos antifosfolípidos también incluye evitar los factores de riesgo como el tabaquismo y los anticonceptivos orales.
Cuando se establece el diagnóstico de síndrome antifosfolípidos (en niños tras la trombosis), el tratamiento principal es diluir la sangre. Esto suele conseguirse con un comprimido llamado warfarina, un anticoagulante. El fármaco se toma de forma diaria y es necesario realizar examenes regulares de sangre para garantizar que la warfarina está diluyendo la sangre en la medida necesaria. También puede inyectarse heparina bajo la piel o tomarse aspirina. La duración del tratamiento anticoagulante depende en gran medida de la intensidad del trastorno y del tipo de coagulación sanguínea.
También puede tratarse a las mujeres con anticuerpos antifosfolípidos que presentan abortos recurrentes, pero no con warfarina ya que puede causar anomalías fetales si se administra durante el embarazo. La aspirina y la heparina se utilizan para tratar a las mujeres embarazas con anticuerpos antifosfolípidos. Durante el embarazo, es necesario administrar heparina de forma diaria mediante inyección subcutánea. Con el uso de estos medicamentos y la supervisión atenta por parte de los obstetras, alrededor del 80 % de las mujeres tienen embarazos satisfactorios.