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

全身性エリテマトーデス

版 2016

4. 付録1. 抗リン脂質抗体

抗リン脂質抗体は、自分自身のリン脂質成分（細胞膜の一部）やリン脂質に結合している蛋白に対する自己抗体です。抗リン脂質抗体は、抗カルジオリピン抗体とループスアンチコアグラントの2種類がよく知られています。抗リン脂質抗体は、SLEの子ども達の約50%にみられますが、他の自己免疫疾患、さまざまな感染症、および少数の健康な子ども達にも同様にみられることがあります。

これらの抗体は、血管内で血液を固まりやすくし、動脈塞栓、静脈塞栓、血小板減少症、頭痛を伴う片頭痛、てんかん、および網状皮斑など、沢山の病気と関連します。血栓ができる場所として多いのは脳であり、脳卒中を招きます。その他の場所として、血栓は足の静脈や腎臓にも起こります。抗リン脂質抗体症候群とは、抗リン脂質抗体陽性の場合に起こる血栓症に対してつけられた病名です。

抗リン脂質抗体は特に妊娠中の女性に重要です。胎盤の機能にかかわるからです。胎盤の静脈に血栓ができると、早期流産（自然流産）、胎児発育遅延、子癇（妊娠中の高血圧）、および死産を招いたりします。抗リン脂質抗体を持つ女性は妊娠すること自体が困難なこともあります。

抗リン脂質抗体陽性の大多数の子ども達は、血栓症を起こすことはありません。このような子ども達に対して、現在、予防的な治療の研究が進められています。現在では、抗リン脂質抗体陽性の自己免疫疾患の子ども達には、少量のアスピリンがよく用いられます。アスピリンは血小板の粘性を低下させ、血液を凝固させる機能を低下させます。抗リン脂質抗体陽性の思春期における重要な管理として、喫煙や経口避妊薬をさけることが挙げられます。

血栓症を起こし、抗リン脂質抗体症候群の診断が確定した場合、主な治療は血液の粘性を低下させることです。通常は、ワーファリンという抗凝固薬を内服します。ワーファリンは連日服用し、血液の粘性の程度が適正であるか定期的な血液検査で確認する必要があります。ヘパリンの皮下注をアスピリンと併用する治療もあります。抗凝固療法の継続期間は、病気の重症度と血栓のタイプで決まります。

流産を繰り返している抗リン脂質抗体陽性の女性に対し、治療することもできますが、ワーファリンは催奇形があるため妊娠中は用いられません。かわりにアスピリンとヘパリンが用いられます。妊娠中はヘパリンを皮下注射します。このような治療は産科医によって慎重に行われ、約80%の女性が妊娠に成功しています。