



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/LV/intro>

## Sistēmas Sarkanā Vilkēde

Versija 2016

### 4. PIELIKUMS 1. Antifosfolipīdu antivielas

Antifosfolipīdu antivielas ir autoantivielas, kas izveidotas pret paša organisma fosfolipīdiem (tā ir daļa no šūnas membrānas) vai proteīniem, kas to sasaista ar fosfolipīdiem. Trīs zināmākās antifosfolipīdu antivielas ir antikardioliipīna antivielas, antivielas pret  $\beta 2$  glikoproteīnu I un lupus antikoagulants. Antifosfolipīdu antivielas var tikt konstatētas 50 % bērnu ar SSV, bet tās novērojamas arī dažu citu autoimūnu slimību un dažādu infekciju gadījumos, kā arī procentuāli mazam skaitam veselu bērnu.

Šīs antivielas asinsvados palielina tieksmi uz asins recēšanu un ir saistītas ar virkni slimību, kas ietver artēriju un/vai vēnu trombozi, samazinātu asins plātnīšu skaitu (trombocitopēnija), migrēnas izraisītas galvassāpes, epilepsiju un purpura krāsas ādas izmaiņas (livedo reticularis). Parasti asins sarecēšana notiek smadzenēs, kas noved pie insulta. Citas vietas, kur veidojas recekļi ir kāju vēnas un nieres. Slimību sauc par antifosfolipīdu sindromu, ja pie trombozes ir pozitīvs antifosfolipīdu antivielu tests.

Antifosfolipīdu antivielas ir īpašs riska faktors sievietēm grūtniecības laikā, jo tās apgrūtina placentas funkcijas. Asins recekļi, kas rodas placentas asinsvados, var izraisīt spontāno abortu, vāju augļa attīstību, preeklampsiju (augsts asinsspiediens grūtniecības laikā) un nedzīva bērna piedzimšanu. Dažām sievietēm ar antifosfolipīdu antivielām var būt problēmas ar grūtniecības iestāšanos.

Vairumam bērnu ar pozitīvu antifosfolipīdu antivielu testu nekad nav bijusi tromboze. Pašreiz norisinās pētījumi par labāko profilaktisko ārstēšanu šādiem bērniem. Bērniem ar pozitīvām antifosfolipīdu antivielām un autoimūnām slimībām tiek lietots aspirīns zemās devās. Aspirīns iedarbojas uz trombocītiem, nepieļaujot to salipšanu un tā

---

samazinot asins recēšanu. Pusaudžiem ar antifosfolipīdu antivielām jāizvairās no tādiem riska faktoriem kā smēķēšana un orālā kontracepcija.

Kad ir apstiprināta anitfosfolipīdu sindroma diagnoze (bērniem pēc trombozes), primāra ārstēšana ir asins šķidrināšana. Asins šķidrināšanai parasti lieto asins sarecēšanas pretlīdzekli (antikoagulantu) - varafīnu, kuru lieto tablešu veidā. Zāles jādzer katru dienu un regulāri jānodod asins analīzes, lai pārlicinātos, vai varafīns šķidrina asinis pieteikami. Heparīnu un aspirīnu injicē injekciju veidā. Antikoagulantu terapijas ilgums ir lielā mērā atkarīgs no asins recēšanas smaguma un slimības tipa.

Sievietes ar antifosfolipīdu antivielām, kurām notikuši variāki spontānie aborti, var tikt ārstētas, taču ne ar varafīnu, jo tas ir potenciāls drauds augļa attīstībai grūtniecības laikā. Parasti grūtnieču ārstēšanai ar antifosfolipīdu antivielām izmanto aspirīnu un heparīnu. Grūtniecības laikā heparīnu ir jāinjicē katru dienu. Lietojot medikamentus un atrodoties rūpīgā ginekologa uzraudzībā, apmēram 80 % sieviešu izdodas veiksmīgas grūtniecības.