



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

Lúpus eritematoso sistémico

Versão de 2016

4. ANEXO 1. Anticorpos antifosfolípidos

Os anticorpos antifosfolípidos são autoanticorpos produzidos para atuar contra os fosfolípidos (parte da membrana de uma célula) do próprio corpo ou proteínas que se ligam aos fosfolípidos. Os três anticorpos antifosfolípidos mais conhecidos são os anticorpos anti-cardiolipina, os anticorpos anti- β 2-glicoproteína I e os anticoagulantes lúpicos. Os anticorpos antifosfolípidos podem ser encontrados em 50% das crianças com LES, mas também são observados noutras doenças imunomediadas, em diversas infeções, assim como numa pequena percentagem de crianças saudáveis.

Este anticorpos aumentam a tendência de coagulação nos vasos sanguíneos e têm sido associados a várias doenças, incluindo trombose das artérias e/ou veias, contagens dos níveis de plaquetas anormalmente baixas (trombocitopenia), enxaquecas, epilepsia e veios de cor arroxeados na pele (livedo reticularis). Um local onde frequentemente ocorre coagulação é o cérebro, o que pode provocar um acidente vascular cerebral. Outros locais onde frequentemente se formam coágulos são as veias das pernas e os rins. A síndrome antifosfolipídica é o nome dado a uma doença quando ocorreu uma trombose e existe um teste positivo para os anticorpos antifosfolípidos. Os anticorpos antifosfolípidos são especialmente importantes nas mulheres grávidas, pois interferem com a função da placenta. Os coágulos sanguíneos que se formam nos vasos sanguíneos da placenta podem provocar aborto prematuro (aborto espontâneo), um baixo nível de crescimento fetal, pré-eclampsia (tensão alta durante a gravidez) e a existência de nado-mortos (perda do bebé logo ao nascimento). Algumas mulheres com anticorpos antifosfolípidos podem também ter dificuldade em engravidar.

A maioria das crianças com testes positivos de anticorpos antifosfolípidos nunca sofreu uma trombose. Está atualmente em curso uma investigação sobre quais os melhores tratamentos preventivos para estas crianças. Atualmente, as crianças com anticorpos antifosfolípidos positivos e com doença imunomediada subjacente, tomam frequentemente doses baixas de aspirina. A aspirina atua nas plaquetas de modo a reduzir a sua capacidade de agregação, reduzindo dessa forma a capacidade de coagulação do sangue. A abordagem mais adequada, nos adolescentes com anticorpos antifosfolípidos, inclui também evitar fatores de risco tais como o tabagismo e contraceção oral.

Quando é efetuado um diagnóstico de síndrome antifosfolipídica (em crianças após a ocorrência de trombose) o tratamento principal consiste em tornar o sangue mais diluído. A diluição do sangue obtém-se geralmente com um comprimido designado varfarina, um anticoagulante. Este medicamento é tomado diariamente, sendo necessário efetuar análises sanguíneas periódicas para garantir que a varfarina dilui o sangue para um nível adequado. Existe também a heparina, que é injetada sob a pele, e a aspirina. A duração do tratamento com anticoagulante depende muito da gravidade da doença e do tipo de coagulação sanguínea.

As mulheres com anticorpos antifosfolípidos que sofrem abortos espontâneos recorrentes podem também receber tratamento, embora não com varfarina, pois esta pode causar anomalias fetais, se tomada durante a gravidez. A aspirina e a heparina são utilizadas para tratar mulheres grávidas com anticorpos antifosfolípidos. Durante a gravidez, a heparina tem de ser administrada diariamente por injeção subcutânea. Com a utilização destes medicamentos e com a supervisão atenta dos obstetras, cerca de 80% das mulheres terão uma gravidez bem sucedida.