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

Lupusul Eritematos Sistemic

Versiunea 2016

4. ANEXA 1. Anticorpii antifosfolipidici

Anticorpii antifosfolipidici sunt auto-anticorpi direcţionaţi împotriva propriilor fosfolipide (părţi din membrana celulară) sau a proteinelor care se leagă de fosfolipide. Cele trei tipuri de anticorpi antifosfolipidici mai bine cunoscute sunt anticorpii anticardiolipinici, anticorpii împotriva β2 glicoproteina I și anticoagulanții de tip lupus. Anticorpii antifosfolipidici pot fi prezenţi la 50% dintre copiii cu LES, dar pot fi întâlniţi şi în alte boli autoimune, în diferite infecţii, precum şi la copii sănătoşi.

Aceşti anticorpi cresc tendinţa de coagulare a sângelui în vase şi au fost asociaţi cu unele boli: tromboze arteriale sau venoase, trombocitopenie (scăderea numărului de trombocite sanguine), migrenă, epilepsie, livedo reticularis (leziune cutanată cu aspect marmorat). O localizare comună a coagulării este la nivelul creierului, unde poate duce la un accident vascular cerebral. Alte localizări comune includ venele picioarelor și rinichii. Sindromul antifosfolipidic este numele dat unei boli în care apare tromboză la un pacient cu anticorpii antifosfolipidici pozitivi.

Anticorpii antifosfolipidici sunt periculoşi mai ales la gravide, deoarece ei interferează cu funcţia placentei. Cheagurile de sânge care se formează în vasele placentei pot produce avort spontan, creşterea insuficientă a fătului, pre-eclampsie (valori mari ale tensiunii arteriale în timpul sarcinii), naştere prematură și naşterea unui făt mort. Unele femei cu anticorpi antifosfolipidici pot rămâne gravide cu dificultate. Majoritatea copiilor cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi nu vor prezenta niciodată tromboze. Sunt încă în curs cercetări care să stabilească cel mai bun tratament preventiv pentru aceşti copii. În prezent, copiilor cu anticorpi antifosfolipidici asociaţi unei boli autoimune li se recomandă

adesea doze mici de aspirină. Aspirina acţionează asupra trombocitelor, inhibând capacitatea lor de adeziune, și reducând capacitatea de coagulare a sângelui. Adolescenţilor cu anticorpi antifosfolipidici li se recomandă să evite factorii de risc suplimentari cum ar fi fumatul și anticoncepţionalele.
Cînd diagnosticul de sindrom antifosfolipidic este stabilit (la copii cu tromboze), principalul tratament constă în fluidificarea sângelui. Aceasta se poate realiza prin administrarea de warfarină care este un anticoagulant. Acest medicament trebuie luat zilnic şi periodic sunt necesare analize de sânge care verifică dacă tratamentul fluidifică sângele atât cât trebuie. Se poate, de asemenea, administra heparina injectată sub piele și aspirină. Durata tratamentului cu anticoagulant depinde foarte mult de severitatea afecțiunii și tipul de coagulare a sângelui.
Femeile cu anticorpi antifosfolipidici care prezintă avorturi repetate necesită şi ele tratament anticoagulant, dar nu cu warfarină deoarece aceasta poate produce anomalii fetale dacă este administrată pe durata sarcinii. La aceste paciente tratamentul anticoagulant constă în asocierea dintre aspirină şi heparină. Pe durata sarcinii heparina se administrează zilnic, prin injecţii subcutanate (sub piele). Cu utilizarea acestor medicamente şi supraveghere atentă de către obstetrician, circa 80% dintre aceste femei pot duce sarcina la bun sfârşit.