



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

## Sistemik Lupus Eritematozus

2016'un türevi

### 4. EK 1. Anti-fosfolipid antikorları

Anti-fosfolipid antikorları, vücudun kendi fosfolipidlerine (fosfolipid, hücre zarının bir parçasıdır) ya da bunlara bağlanan proteinlere karşı ürettiği otoantikordlardır. En iyi bilinen üç anti-fosfolipid antikoru: Antikardiolipin antikorlar,  $\beta$ 2 glikoprotein I'e karşı üretilmiş antikorlar ve lupus antikoagülanlarıdır. Anti-fosfolipid antikorları, SLE'li çocukların %50'sinde görülebilir. Fakat aynı zamanda bazı başka otoimmün hastalıklarda, çeşitli enfeksiyonlarda ve küçük bir oranda da olsa bilinen bir hastalığı olmayan çocuklarda da görülebilir.

Bu antikorlar kan damarlarında pıhtılaşma eğilimini artırır ve bu otoantikorların atardamar ve/veya toplardamarların trombozu, trombosit sayısının aşırı düşmesi (trombositopeni), migren, baş ağrısı, epilepsi, deride alacalı ve morumsu renk (livedo retikularis) gibi çok sayıda hastalıkla ilişkili oldukları bulunmuştur. Pıhtılaşmanın sık görüldüğü yerlerden biri beyindir ve bu durum inmeye yol açabilir. Pıhtıların yaygın olduğu diğer yerler, bacaklardaki toplardamarlar ve böbreklerdir. Anti-fosfolipid sendromu, anti fosfolipid antikoru pozitifliği ile birlikte tromboz meydana gelmesi durumunda hastalığına verilen addır.

Anti-fosfolipid antikorları özellikle gebe kadınlarda önemlidir çünkü plasentanın işlevine engel olur. Plasentanın damarlarında gelişen kan pıhtıları, (istem dışı) düşüklere, fetüsün yetersiz gelişimine, preeklampsiye (gebelikte sırasında yüksek tansiyon) ve ölü doğumlara neden olabilir. Anti-fosfolipid antikorları taşıyan bazı kadınlar gebe kalmakta da güçlük çekebilirler.

Anti-fosfolipid antikoru pozitif olan çocukların çoğunda hiçbir zaman tromboz oluşmaz. Günümüzde bu çocuklar için en iyi koruyucu tedavi hakkında araştırmalar sürdürülmektedir. Şu an için, anti-fosfolipid

---

antikoru pozitif ve altta yatan otoimmün hastalığı olan çocuklara genellikle düşük doz aspirin verilmektedir. Aspirinin trombositlerin üzerinde etkisi, yapışkanlıklarını ve dolayısıyla kanın pıhtılaşma yeteneğini azaltmaktadır. Anti-fosfolipid antikoru olan ergenlerde ideal yaklaşım; sigara ve doğum kontrol hapı gibi risk faktörlerinden kaçınmayı da içerir.

Anti-fosfolipid sendromu tanısı konduğunda, (çocuklarda trombozdan sonra) birincil tedavi; kanın inceltmesidir. İnceltme genelde, antikoagülan (pıhtılaşma önleyici) olan varfarin adında, tablet şeklinde bir ilaçla başarılır. Bu ilaç her gün alınır ve varfarinin kanı yeterli derecede incelttiğinden emin olmak amacıyla düzenli kan testleri gerekir. Deri altına enjekte edilen heparin ve ağızdan alınan aspirin de kullanılabilir. Antikoagülasyon tedavisinin süresi, büyük ölçüde hastalığın şiddetine ve pıhtılaşma tipine bağlıdır.

Anti-fosfolipid antikoru taşıyan ve tekrarlayan düşükler yapan kadınlar da tedavi edilebilir ancak fetüste anomaliye sebep olma potansiyelinden dolayı, tedavide varfarin kullanılmaz. Anti-fosfolipid antikoru olan gebe kadınları tedavi etmek için aspirin ve heparinden yararlanır. Gebelik boyunca heparin her gün deri altına enjeksiyon ile verilmelidir. Bu ilaçların kullanılması ve kadın doğum uzmanları tarafından dikkatli gözetimle kadınların yaklaşık %80'inde gebelik başarılı geçer.