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

全身性紅斑狼瘡

第? 版本

4.附錄1.抗磷脂抗體

抗磷脂抗體是一類對抗自體的磷脂成份(細胞膜的一部分)或結合於磷脂上的蛋白質的自體抗體。三種最常用的抗磷脂抗體為抗心磷脂抗體、β2糖蛋白I抗體和狼瘡抗凝集物。50%的SLE病童可檢測到抗磷脂抗體，但也可以在其他自體免疫性疾病、各種感染性疾病以及少數健康兒童中中檢測到抗抗磷脂抗體。

這些自體抗體增加了凝血的傾向，並與動脈和／或靜脈血栓、血小板減低、偏頭痛、癲癇和皮膚青紫色斑點(網狀青斑)相關。常見的血栓部位是大腦，可以引起卒中。其他的常見部位是下肢靜脈和腎臟。當發生血栓並有抗磷脂抗體陽性時，則診斷為抗磷脂症候群。

抗磷脂抗體在懷孕婦女出現應予以重視，因為其影響胎盤的功 能。發生在胎盤血管的血凝塊可以引起流產(自然流產)、胎兒生長障礙、子癇前症(懷孕高血壓)和胎死宮內。有時一些抗磷脂抗體陽性的婦女也可能很難懷孕。

大部分抗磷脂抗體陽性的病童從未有過血栓形成。最近正在研究有關這些病童預防性治療最好的方法。目前，對抗磷脂抗體陽性並有潛在的自體免疫性疾病的病童常給予小劑量的阿司匹林。阿司匹林可以減少血小板聚集，從而降低血液凝固力。對抗磷脂抗體陽性的青春期少年最佳的管理還包括避免危險因素，如吸煙和口服避孕藥。

當診斷抗磷脂症候群後(在病童出現血栓後)，首要的治療是減少血液粘稠性。通常應用華法令片劑治療，這是一種抗凝藥。每日服藥，並需要進行常規血液檢查以保證華法令的抗凝功能在合適的程度。也可皮下注射或經典肝素。抗凝治療的時間長短主要取決於疾病的嚴重程度和血液凝固的類型。

抗磷脂抗體陽性而且有反復流產史的婦女也需要治療，但不能應用華法令，因為如果在懷孕期間給藥，有可能造成胎兒異常。抗磷脂抗體陽性的懷孕婦女可以應用阿斯匹林和肝素治療。肝素需要在懷孕期每日經皮下注射給藥。在應用這些藥物治療以及產科醫生的認真監護下，大約80%的婦女可以成功懷孕。