https://printo.it/pediatric-rheumatology/CH_FR/intro

Lupus Érythémateux Systémique

Version de 2016

4. ANNEXE 1. Anticorps antiphospholipides

Les anticorps antiphospholipides sont des auto-anticorps produits contre les propres phospholipides du corps (constituants de la membrane cellulaire) ou les protéines liant ces phospholipides. Les trois anticorps antiphospholipides les plus connus sont les anticorps anticardiolipine, les anticorps anti-β2-glycoprotéines I et les anticoagulants lupiques. On trouve des anticorps antiphospholipides chez 50 % des enfants souffrant de LES, mais ils sont également associés à d'autres maladies auto-immunes et de nombreuses infections ; de plus, on les retrouve que chez un faible pourcentage d'enfants ne présentant aucune maladie connue.
Ces anticorps augmentent la formation de caillots dans les vaisseaux sanguins et ont été associés à un certain nombre de maladies, dont les thromboses des artères et/ou des veines, une diminution de la numération plaquettaire (thrombocytopénie), des migraines, l'épilepsie et des décolorations violacées tachetées de la peau (livedo reticularis). Les caillots se forment souvent dans le cerveau et peuvent provoquer un accident vasculaire cérébral. On observe également la formation de caillots dans les veines des jambes et les reins. Le syndrome des antiphospholipides est le nom donné à une maladie dans le cadre de laquelle on note la formation d'une thrombose et des résultats positifs aux analyses des anticorps antiphospholipides.
Les anticorps antiphospholipides sont particulièrement critiques chez la femme enceinte, car ils peuvent interférer avec le bon fonctionnement du placenta. La formation de caillots de sang dans les vaisseaux du placenta peut provoquer une fausse couche prématurée (avortement spontané), une mauvaise croissance du fœtus, une pré-éclampsie (hypertension au cours de la grossesse) et l'accouchement d'enfants

mort-nés. Certaines femmes présentant des anticorps antiphospholipides peuvent rencontrer des difficultés à tomber enceinte.
La plupart des enfants ayant des résultats positifs aux analyses des anticorps antiphospholipides n'ont jamais souffert de thromboses. Des recherches visant à trouver le meilleur traitement pour de tels enfants sont actuellement en cours. À ce jour, on administre souvent de l'aspirine à faible dose aux enfants présentant des anticorps antiphospholipides et une maladie auto-immune sous-jacente. L'aspirine induit une diminution de l'adhérence des plaquettes et réduit donc les capacités de coagulation du sang. Le traitement optimal des adolescents présentant des anticorps antiphospholipides inclut également la prévention de facteurs de risques, tels que le tabagisme et la prise de contraceptifs oraux.
Lorsque le syndrome des antiphospholipides est diagnostiqué (chez l'enfant après une thrombose), le premier traitement vise à fluidifier le sang. On obtient une telle fluidification généralement grâce à un comprimé appelé warfarine qui est un anticoagulant. Ce médicament est administré par voie orale et il est nécessaire de pratiquer des analyses de sang régulièrement afin de s'assurer que la fluidification du sang requise est atteinte grâce à la warfarine. On injecte aussi de l'héparine par voie sous-cutanée et de l'aspirine. La durée du traitement anticoagulant dépend grandement de la gravité du trouble et du type de coagulation du sang.
Les femmes présentant des anticorps antiphospholipides et ayant souffert de fausses couches récemment peuvent également être traitées mais pas avec de la warfarine, car ce médicament peut provoquer des anomalies fœtales s'il est administré en cours de grossesse. On utilise de l'aspirine et de l'héparine pour traiter les femmes enceintes présentant des anticorps antiphospholipides. Pendant la grossesse, il convient d'administrer de l'héparine tous les jours par voie sous-cutanée. Grâce à l'utilisation de tels médicaments associée à un étroit suivi par un obstétricien, 80 % des femmes mènent leurs grossesses à terme.