



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

Systeminen lupus erythematosus (SLE)

Versio 2016

4. LIITE 1. FOSFOLIPIDIVASTA-AINEET

Fosfolipidivasta-aineet ovat autovasta-aineita, jotka kohdistuvat elimistön omia fosfolipidejä (solukalvon muodostavia lipidejä) tai fosfolipideihin sitoutuvia proteiineja vastaan. Kolme tunnetuinta fosfolipidivasta-ainetta ovat kardiolipiinivasta-aine, β 2-glykoproteiini-I-vasta-aine ja lupusantikoagulantti. Fosfolipidivasta-aineita todetaan 50 prosentilla SLE-tautia sairastavista lapsista, mutta niitä esiintyy myös eräiden muiden autoimmuunisairauksien ja monien tulehdusten yhteydessä sekä pienellä osalla lapsia, jotka eivät sairasta mitään tunnettua sairautta.

Fosfolipidivasta-aineet lisäävät verisuonten hyytymistaipumusta ja ne näyttäisivät liittyvän moniin eri sairauksiin, kuten valtimo- ja laskimotukoksiin, verihiutaleiden niukkuuteen (trombosytopenia), migreeniin, epilepsiaan ja verkkomaiseen ihomuutokseen (paikallisen verenkierron hitaudesta johtuva raajojen ihon verkkomainen sinipunainen kuvioitus eli livedo reticularis). Verisuonitukos kehittyy usein aivoihin, mikä voi johtaa aivohalvaukseen. Tukoksia voi esiintyä myös alaraajojen suonissa ja munuaisissa. Fosfolipidivasta-aineoireyhtymäksi kutsutaan sairautta, jossa potilaalla on ollut verisuonitukos ja hänen veressään on fosfolipidivasta-aineita. Fosfolipidivasta-aineet voivat vaikuttaa odottavan äidin istukan toimintaan. Jos istukan suoniin kehittyy tukoksia, seurauksena voi olla keskenmeno, sikiön kasvun hidastuminen, raskausmyrkytys (pre-eklampsia) tai vauvan syntyminen kuolleena. Joillakin naisilla, joilla on todettu fosfolipidivasta-aineita, voi olla vaikeuksia tulla raskaaksi. Useimmilla lapsilla, joilla esiintyy fosfolipidivasta-aineita, ei ole koskaan ollut verisuonitukoksia. Parhaillaan tutkitaan, mikä olisi paras tapa ehkäistä niiden kehittymistä. Nykyään lapsille, joilla on todettu

fosfolipidivasta-aineita ja autoimmuunisairaus, annetaan yleensä aspiriinia pieninä annoksina. Aspiriini vähentää verihiutaleiden takertuvuutta ja ehkäisee siten veren hyytymistä. Jos nuorella on fosfolipidivasta-aineita, ehkäisevään hoitoon kuuluu myös riskitekijöiden, kuten tupakoinnin ja e-pillereiden, välttäminen. Kun potilaalla on diagnosoitu fosfolipidivasta-aineoireyhtymä (lapsella verisuonitukoksen jälkeen), pääasiallisena hoitona on veren ohentaminen. Veren ohentamiseen käytetään yleensä varfariinia, joka on veren hyytymistä ehkäisevä lääke eli antikoagulantti. Varfariinia otetaan päivittäin, ja säännöllisillä verikokeilla voidaan varmistaa, että lääke ohentaa verta riittävästi. Muita verenohennuslääkkeitä ovat pistoksena ihon alle annettava hepariini ja aspiriini. Lääkehoidon kesto riippuu paljolti oireyhtymän vaikeusasteesta sekä siitä, millä tavalla veri hyytyy.

Toistuvasti keskenmenoja saaneita naisia, joilla on todettu fosfolipidivasta-aineita, voidaan myös hoitaa lääkkeillä, mutta heille varfariini ei sovi, koska se saattaa aiheuttaa sikiövaurioita, jos sitä käyttää raskauden aikana. Raskaana olevalle naiselle, jolla fosfolipidivasta-aineet on todettu, määrätään hepariinia tai aspiriinia. Raskauden aikana hepariini annetaan päivittäin pistoksena ihon alle. Lääkityksen avulla ja synnytyslääkärin huolellisessa seurannassa noin 80 prosentilla naisista raskaus sujuu normaalisti.