



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

Szisztémás Lupusz Eritematózus (SLE)

Verzió 2016

4. 1. MELLÉKLET Antifoszfolipid antitestek

Az antifoszfolipid antitestek olyan autoantitestek, amelyek a szervezet saját – a sejthártyát alkotó – foszfolipidjei ellen termelődnek, vagy foszfolipidekhez kötődő fehérjék. A három legismertebb antifoszfolipid antitesttípus az antikardiolipin antitestek, a $\beta 2$ glikoprotein I elleni antitestek és a lupusz antikoaguláns. Az antifoszfolipid antitestek az SLE-s gyermekek felében megtalálhatók, de néhány más autoimmun betegségben, különböző fertőzésekben is előfordulhatnak, ugyanúgy, ahogy az egészséges gyermekek egy kis százalékában is.

Ezek az antitestek fokozzák a vérrögképződés lehetőségét az erekben. Jelenlétüket sok betegséggel hozták már összefüggésbe, beleértve az artériás és/vagy vénás trombózist, a rendellenesen alacsony vérlemezkeszintet (trombocitopéniát), migrénes fejfájást, az epilepsziát és a bőr márványszerű, foltos lila elszíneződését (livedo reticularis). A vérrögképződés egyik gyakori területe az agy, ahol szélütés lehet a következmény. A lábszár vénáiban és a vesében szintén gyakran kialakulnak vérrögök. Antifoszfolipid szindrómáról beszélünk akkor, amikor a trombózis antifoszfolipid antitest pozitívítás mellett jelenik meg.

Az antifoszfolipid antitestek jelentősége különösen fontos terhes nőknél, ugyanis megzavarja a méhlepény működését. A méhlepény véredényeiben keletkező rögök koraszülést (spontán vetélést), lassú magzati növekedést, preeklampsziát (terhesség alatti magas vérnyomást) és halvaszülést okozhatnak. Egyes nők – akiknek a szervezete antifoszfolipid antitesteket termel – nehezebben eshetnek teherbe.

Az antifoszfolipid antitest pozitív gyermekek többségénél sosem alakul ki trombózis. Jelenleg is kutatják, hogy számukra melyik a legjobb

trombozist megelőző gyógymód. Manapság gyakran adnak alacsony dózisú aszpirint azoknak az autoimmun betegségben szenvedő gyermekeknek, akik antifoszfolipid antitest pozitívak. Az aszpirin a vérlemezkékre hat: csökkenti az összetapadásukat, ezáltal a vér alvadékonyságát. Azoknál a serdülőknél, akiknek a szervezetében antifoszfolipid antitestek termelődnek a kockázati tényezőket (például a dohányzás, fogamzásgátló tabletták szedése) is csökkenteni kell. Az antifoszfolipid szindróma diagnózisának felállítását követően (gyermekeknél trombózis után), az elsődleges kezelés a vér hígítására irányul. Ezt általában a warfarin nevű véralvadásgátló tablettával érik el. A gyógyszert naponta kell szedni, és rendszeres vérvizsgálatra van szükség, hogy a warfarin kellő mértékben hígítja-e a vért. Véralvadás gátlásra bőr alá adott heparin injekciót és aszpirin tablettát is alkalmaznak. A véralvadásgátló kezelés időtartama függ a rendellenesség súlyosságától és a vérrögképződés típusától. Azokat a nőket, akiknek a szervezetében antifoszfolipid antitestek termelődnek, és akik többször elvetéltek, szintén kezelni kell, de nem warfarinnal, mert az magzati rendellenességeket okozhat a terhesség ideje alatt. Erre a célra aszpirint vagy heparint használnak. Terhesség alatt a heparint naponta a bőr alá adott injekcióban kell alkalmazni. Ilyen gyógyszerek használatával, szülészorvos gondos felügyelete alatt a nők körülbelül 80 százalékánál a terhesség kihordása sikeres lehet.