

لوپوس اریتماتور سیستمیک

نسخه 2016

4. ضمیمه 1. آنتی بادیهای ضد فسفولیپید

آنتی بادیهای ضد فسفولیپید آنتی بادیهای ضد خودی هستند که بر علیه فسفولیپید خود بدن (قسمتی از جدار سلولی) یا پروتئینهایی که به فسفولیپیدها باند می شوند، ساخته می شود. 3 تا از شناخته شده ترین آنتی بادیهای ضد فسفولیپید شامل آنتی کاردیولیپین آنتی بادیها، آنتی بادی بر علیه $\beta 2$ glycoprotein I و آنتی کواگولان لوپوس می باشند. آنتی بادیهای ضد فسفولیپید در 50% کودکان مبتلا به لوپوس دیده می شود، اما اینها ممکن است در سایر بیماریهای خود ایمنی، بعضی از عفونتها و در درصد کمی از کودکان بدون هیچ بیماری شناخته شده ای نیز دیده شوند.

این آنتی بادیها تمایل به ایجاد لخته را در عروق خونی افزایش می دهد و با یکسری از بیماریها شامل لخته در شریان و با ورید، کاهش غیر طبیعی تعداد پلاکتها (ترومبوسیتوپنی)، سردرد میگرنی، صرع و تغییر رنگ مشبک بنفش پوست (لیویدورتیکولاریس) همراه است. یک محل شایع تشکیل لخته در مغز است که می تواند منجر به سکته مغزی شود. سایر محل های شایع لخته شامل وریدهای ساق پا و کلیه ها است. سندرم آنتی فسفولیپید به بیماری اطلاق می شود که لخته شدن خون در عروق همراه با آزمایش مثبت آنتی بادیهای ضد فسفولیپید رخ می دهد.

وجود آنتی بادیهای ضد فسفولیپید بخصوص در خانمهای باردار اهمیت بسزایی دارد، چون باعث تداخل در عملکرد جفت می شود. لخته های خونی که در عروق جفت ایجاد می شوند، می تواند باعث سقط زودرس (سقط خودبخود)، تاخیر رشد جنینی، مسمومیت حاملگی (افزایش فشار خون در حاملگی) و مرده زایی شود. بعضی از خانمهای با آنتی بادیهای ضد فسفولیپید ممکن است در حامله شدن مشکل داشته باشند. اکثر کودکان با آزمایش مثبت آنتی بادیهای ضد فسفولیپید هرگز در داخل عروق لخته تشکیل نمی دهند. تحقیقات برای بهترین درمان پیشگیرانه برای چنین کودکانی در حال حاضر در دست بررسی است. در حال حاضر به کودکان با آنتی بادیهای ضد فسفولیپید مثبت و بیماریهای خود ایمنی زمینه ای، آسپیرین با دوز پایین داده می شود. آسپیرین روی پلاکتها عمل می کند و باعث کاهش چسبندگی پلاکتها می شود و به این ترتیب توانایی ایجاد لخته را کاهش می دهد. درمان بهینه در نوجوانان با آنتی بادیهای ضد فسفولیپید مثبت همچنین شامل اجتناب از عوامل خطر مثل سیگار و داروهای ضد بارداری خوراکی است. وقتی تشخیص سندرم آنتی فسفولیپید (که در کودکان بعد از ایجاد لخته در عروق) مسجل

شد ، اولین درمان رقیق کردن خون است . رقیق کردن خون معمولا با قرصهایی بنام "وارفارین" که یک ضد انعقاد است ، بدست می آید. دارو بصورت روزانه داده می شود و نیاز به آزمایش خون مکرر دارد که از رقیق شدن خون توسط وارفارین باندازه لازم، مطمئن شد. "آسپیرین" و تزریق زیر جلدی "هپارین" نیز برای درمان وجود دارند. طول مدت درمان با ضد انعقاد قویا به شدت اختلال ونوع لخته خون بستگی دارد.

خانمهای با آنتی بادیهای ضد فسفولیپید که سقطهای مکرر دارند هم می توانند درمان شوند ولی نه با "وارفارین" ، چون اگر این دارو در طی بارداری داده شود بالقوه خطر ایجاد ناهنجاری جنینی را دارد. "آسپیرین" و "هپارین" برای درمان خانمهای حامله با آنتی بادیهای ضد فسفولیپید استفاده می شود. در طی حاملگی لازم است که هپارین روزانه بصورت زیرجلدی تجویز شود. با استفاده از چنین داروهایی زیر نظر دقیق متخصص زنان ، حدود 80% خانمها حاملگی موفقیت آمیز دارند.