



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

## Sisteminė Raudonoji Vilkligė

Versija 2016

### 4. 1 PRIEDAS. Antifosfolipidiniai antikūnai

Antifosfolipidiniai antikūnai yra autoantikūnai, veikiantys prieš organizmo fosfolipidus (dalis ląstelių membranos) arba baltymus, kurie suriša fosfolipidus. Trys pagrindiniai antifosfolipidiniai antikūnai: antikardiolipiniai antikūnai, antikūnai prieš  $\beta 2$  glikoproteiną I ir lupus antikoagulantai. Antifosfolipidiniai antikūnai randami 50 procentų sergančių vaikų atveju, tačiau jų gali būti ir sergant kitomis autoimuninėmis ligomis, įvairiomis infekcijomis ir nenustatytomis ligomis (kai vaikas sveikas).

Šie antikūnai didina trombų susidarymo kraujagyslėse galimybę. Jie siejami su tokiais susirgimais kaip arterijų ar venų trombozė, mažas trombocitų kiekis (trombocitopenija), migreniniai galvos skausmai, epilepsija, livedo reticularis (odoje atsirandančios rausvos dėmelės). Dažna trombozių komplikacija yra smegenų insultas, kojų venų ir inkstų pažeidimai. Antifosfolipidinis sindromas – tai liga, kai trombozės atsiranda esant antifosfolipidiniams antikūnams.

Antifosfolipidiniai antikūnai labai svarbūs nėštumo metu, nes jie veikia placentą. Trombai, susidarę placentos kraujagyslėse, gali sukelti persileidimą (savaiminį abortą), blogą vaisiaus augimą, preeklampsiją (aukštą arterinį kraujospūdį nėštumo metu), negyvagimio gimimą. Keletai moterų, turinčių antifosfolipidinių antikūnų, sunku pastoti. Antifosfolipidinių antikūnų turintys kūdikiai labai retai susergera trombozinėmis ligomis. Šių ligų prevencijos priemonių imamasi vos nustačius autoimuninę ligą ir teigiamus antikūnus. Dažniausiai skiriamas aspirinas, kuris mažina trombocitų sulipimo galimybę. Suaugusiesiems svarbu ne tik vartoti medikamentus, bet ir mesti rūkyti bei nesinaudoti peroralinės kontracepcijos priemonėmis. Kai vaikams diagnozuojamas antifosfolipidinis sindromas (trombozė

---

kartu su teigiamiais antifosfolipidiniais antikūnais), pagrindinis gydymo tikslas yra skystinti kraują, t. y. mažinti krešėjimą. Tam naudojamas varfarinas arba į poodį leidžiami mažos molekulinės masės heparinai-antikoagulantai, atskiedžiantys kraują iki reikiamo lygio. Šie vaistas vartojamas kasdien, taigi būtina dažnai atlikti kraujo tyrimus – stebėti krešumo rodiklius. Antikoagulantų vartojimo trukmė priklauso nuo ligos sunkumo ir kraujo tirštumo.

Nėščių moterų, kurių teigiami antifosfolipidiniai antikūnai, kraujas taip pat turėtų skystinamas, tik jos neturėtų vartoti varfarino, nes šis vaistas gali sukelti vaisiaus apsigimimų. Jos turėtų vartoti aspiriną ir hepariną. Heparinas kasdien leidžiamas į poodį. Moterų, gydomų šiuo būdu ir atidžiai prižiūrimų akušerio-ginekologo, nėštumas 80 procentų atvejų būna sėkmingas.