



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

Lupusul Eritematos Sistemic

Versiunea 2016

4. ANEXA 1. Anticorpilor antifosfolipidici

Anticorpilor antifosfolipidici sunt auto-anticorpi direcționați împotriva propriilor fosfolipide (părți din membrana celulară) sau a proteinelor care se leagă de fosfolipide. Cele trei tipuri de anticorpi antifosfolipidici mai bine cunoscute sunt anticorpilor anticardiolipinici, anticorpilor împotriva $\beta 2$ glicoproteina I și anticoagulanții de tip lupus. Anticorpilor antifosfolipidici pot fi prezenți la 50% dintre copiii cu LES, dar pot fi întâlniți și în alte boli autoimune, în diferite infecții, precum și la copii sănătoși.

Acești anticorpi cresc tendința de coagulare a sângelui în vase și au fost asociați cu unele boli: tromboze arteriale sau venoase, trombocitopenie (scăderea numărului de trombocite sanguine), migrenă, epilepsie, livedo reticularis (leziune cutanată cu aspect marmorat). O localizare comună a coagulării este la nivelul creierului, unde poate duce la un accident vascular cerebral. Alte localizări comune includ venele picioarelor și rinichii. Sindromul antifosfolipidic este numele dat unei boli în care apare tromboză la un pacient cu anticorpilor antifosfolipidici pozitivi.

Anticorpilor antifosfolipidici sunt periculoși mai ales la gravide, deoarece ei interferează cu funcția placentei. Cheagurile de sânge care se formează în vasele placentei pot produce avort spontan, creșterea insuficientă a fătului, pre-eclampsie (valori mari ale tensiunii arteriale în timpul sarcinii), naștere prematură și nașterea unui făt mort. Unele femei cu anticorpi antifosfolipidici pot rămâne gravide cu dificultate. Majoritatea copiilor cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi nu vor prezenta niciodată tromboze. Sunt încă în curs cercetări care să stabilească cel mai bun tratament preventiv pentru acești copii. În prezent, copiilor cu anticorpi antifosfolipidici asociați unei boli autoimune li se recomandă

adesea doze mici de aspirină. Aspirina acționează asupra trombocitelor, inhibând capacitatea lor de adeziune, și reducând capacitatea de coagulare a sângelui. Adolescenților cu anticorpi antifosfolipidici li se recomandă să evite factorii de risc suplimentari cum ar fi fumatul și anticoncepționalele.

Cînd diagnosticul de sindrom antifosfolipidic este stabilit (la copii cu tromboze), principalul tratament constă în fluidificarea sângelui.

Aceasta se poate realiza prin administrarea de warfarină care este un anticoagulant. Acest medicament trebuie luat zilnic și periodic sunt necesare analize de sânge care verifică dacă tratamentul fluidifică sângele atât cât trebuie. Se poate, de asemenea, administra heparina injectată sub piele și aspirină. Durata tratamentului cu anticoagulant depinde foarte mult de severitatea afecțiunii și tipul de coagulare a sângelui.

Femeile cu anticorpi antifosfolipidici care prezintă avorturi repetate necesită și ele tratament anticoagulant, dar nu cu warfarină deoarece aceasta poate produce anomalii fetale dacă este administrată pe durata sarcinii. La aceste paciente tratamentul anticoagulant constă în asocierea dintre aspirină și heparină. Pe durata sarcinii heparina se administrează zilnic, prin injecții subcutanate (sub piele). Cu utilizarea acestor medicamente și supraveghere atentă de către obstetrician, circa 80% dintre aceste femei pot duce sarcina la bun sfârșit.