



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

Sistemski eritemski lupus

Verzija 2016

4. DODATAK 1. Antifosfolipidna antitela.

Antifosfolipidna antitela su autoantitela uperena protiv sopstvenih fosfolipida (delova ćelijske membrane) ili proteina koji se nose fosfolipide. Dva najpoznatija antifosfolipidna antitela su antikardiolipinska antitela i lupusni antikoagulansi. Antifosfolipidna antitela se mogu naći kod 50% dece sa SEL, ali se takođe sreću i kod nekih drugih autoimunskih bolesti.

Ova antitela pojačavaju zgrušavanje krvi u krvnim sudovima i povezuju se sa nekoliko manifestacija uključujući trombozu arterija i/ili vena, smanjen broj trombocita (trombocitopenija), migrenozne glavobolje, epilepsiju i crvenkasto prošaranu kožu (livedo reticularis). Uobičajeno mesto zgrušavanja krvi dešava se u krvnim sudovima je mozak, što može dovesti do moždanog udara. Ostala uobičajena mesta zgrušavanja uključuju vene kože i bubrege. Antifosfolipidni sindrom je ime za bolest u kojoj je tromboza udružena sa pozitivnim testom na antifosfolipidna antitela.

Antifosfolipidna antitela su posebno važna kod trudnica, jer ona mogu da remete funkciju placente (posteljice). Krvni ugrušci koji se rastvaraju u krvnim sudovima posteljice mogu da izazovu prevremeni pobačaj (spontani abortus), slabo razvijanje ploda, preeklampsiju (visok krvni pritisak tokom trudnoće) i mrtvorodenost. Neke žene sa antifosfolipidnim antitelima mogu imati problema da zatrudne.

Većina dece sa pozitivnim antifosfolipidnim antitelima nikada nisu imala trombozu. Trenutno se sprovode istraživanja o najboljem preventivnom lečenju za takvu decu. Danas se deci sa pozitivnim antifosfolipidnim antitelima i smirenom autoimunskom bolešću daju male doze aspirina. Aspirin deluje na trombocite da smanje njihovo slepljivanje, čime smanjuje sposobnost krvi da se zgruša. Kompletno lečenje adolescenata

sa antifosfolipidnim antitelima podrazumeva i izbegavanje faktora rizika kao su pušenje i oralni kontraceptivni preparati.

Kada se postavi dijagnoza antifosfolipidnog sindroma (kod dece posle tromboze) osnovno lečenje je da se krv razredi. To se obično postiže tabletom koja se zove varfarin, koji je antikoagulans. Uzima se svaki dan i potrebni su redovni testovi krvi da bi se utvrdilo da varfarin proređuje krv do traženog nivoa. Postoji i mogućnost primanja heparina potkožno i uzimanje aspirina. Dužina antikoagulacione terapije usko zavisi od ozbiljnosti poremećaja i vrste zgrušavanja krvi.

Žene sa antifosfolipidnim antitelima koje imaju ponavljane pobačaje mogu se takođe lečiti, ali ne varfarinom, jer on može da izazove nenormalnosti ploda ako se daje tokom trudnoće. Lečenje trudnica sa antifosfolipidnim antitelima sprovodi se aspirinom i heparinom. Heparin treba da se daje tokom trudnoće svakodnevno u obliku injekcija pod kožu. Primenom ovih lekova i pažljivim nadzorom akušera, kod oko 80% žena trudnoća može biti uspešna.