

BÖLÜM | 6

ANTİFOSFOLİPİD SENDROMU GÜNCEL TEDAVİ YÖNETİMİ



Büşra FİRLATAN¹
Levent KILIÇ²

GİRİŞ

Antifosfolipid sendromu (AFS), kalıcı antifosfolipid antikor (aFL) pozitifliği olan hastalarda trombotik veya obstetrik olaylarla karakterize sistemik bir otoimmün hastalıktır. Trombotik AFS; venöz, arteriyel veya mikrovasküler tromboz ile karakterizedir. Obstetrik AFS ise, tekrarlayan erken düşüklere ve fetal kayıplar, intrauterin gelişme geriliği veya şiddetli preeklampsi ile prezente olabilir. Nadir olarak çoklu organ sistemlerinin tutulumu, semptomların hızlı başlaması, orta-büyük damar ve mikrovasküler tutulumu içeren akut trombotik olaylar ile karakterize, hayatı tehdit edici bir form olan katastrofik AFS görülebilir. aFL pozitifliği; kalp kapak hastalığı, livedo retikularis/rasemosa veya livedoid vaskulit, böbrekte akut trombotik mikroanjyopati veya kronik vazo-oklüziv lezyonlar, trombositopeni, hemolitik anemi, subkortikal beyaz cevher lezyonları ve kognitif işlev bozukluğu gibi non-trombotik belirtilerle de birlikte olabilir. AFS, primer olarak veya sistemik lupus eritematozus (SLE) gibi diğer hastalıklarla birlikte (sekonder AFS) ortaya çıkabilir (1, 2).

Revize edilmiş Sapporo AFS sınıflandırma kriterlerine (2006) göre, en az bir klinik (vasküler tromboz veya gebelik morbiditesi) ve bir laboratuvar kriterin

¹ Uzm. Dr. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD., Romatoloji BD., busra.firlatan@gmail.com

² Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD., Romatoloji BD., drleventkilig@yahoo.com