

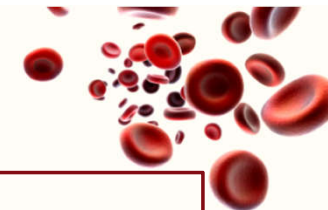


# ΛΑΪΚΟ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ  
ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ  
ΚΕΝΤΡΟ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΓΙΑ ΣΠΑΝΙΑ ΚΑΙ  
ΠΟΛΥΠΛΟΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

## ΑΝΤΙΦΩΣΦΟΛΙΠΙΔΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ



### 1. Τι είναι το Αντιφωσφολιπιδικό Σύνδρομο;

- Συστηματικό αυτοάνοσο νόσημα που οφείλεται στην παραγωγή αυτοαντισωμάτων (αντιφωσφολιπιδικά) τα οποία στρέφονται εναντίον πρωτεϊνών που εμπλέκονται στην πήξη του αίματος, με αποτέλεσμα να προκαλούνται θρομβώσεις στις αρτηρίες και τις φλέβες των ασθενών.
- Μπορεί να εμφανιστεί αυτοτελώς ή στα πλαίσια του Συστηματικού Ερυθηματώδους Λύκου.

### 2. Ποια είναι η συχνότητα της νόσου και ποιους προσβάλλει;

- Περίπου 10% των αποτυχημένων κυήσεων, 15% των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων και 10% των εμφραγμάτων οφείλονται σε αντιφωσφολιπιδικά αντισώματα.
- Άτομα κάθε ηλικίας μπορεί να προσβληθούν, κυρίως μεταξύ 20-50 ετών.
- Φαίνεται ότι οι γυναίκες προσβάλλονται συχνότερα από τους άνδρες.

### 3. Ποιες είναι οι κλινικές εκδηλώσεις της νόσου;

Θρόμβωση αρτηριών και φλέβων σε ποικίλα όργανα όπως:

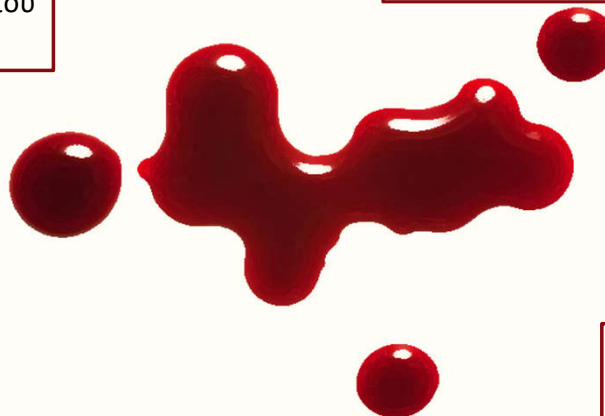
- **Φλέβες των κάτω άκρων** (πόνος και οίδημα στις γάμπες).
- **Δέρμα** (ειδικά και μη ειδικά εξανθήματα).
- **Καρδιά** (προκάρδιο άλγος-έμφραγμα).
- **Πνεύμονες** (πνευμονική εμβολή με δύσπνοια, βήχα, αίμα στα πτύελα).
- **Εγκέφαλος** (αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο με δυσαρθρία, αιμωδίες και παράλυση άνω και κάτω άκρου).
- **Πλακούντας** (υποτροπιάζουσες αποβολές).
- **Νεφρός** (νεφρική ανεπάρκεια και πρωτεΐνη στα ούρα).
- **Γαστρεντερικός σωλήνας** (κοιλιακό άλγος και αιμορραγία).

### 4. Πως γίνεται η διάγνωση της νόσου;

- Ιστορικό και κλινική εξέταση
- Παρουσία αντιφωσφολιπιδικών αντισωμάτων σε μέτριο ή υψηλό τίτλο (IgG/IgM έναντι αντικαρδιολιπίνης, IgG/IgM έναντι β2-γλυκοπρωτεΐνης 1 και αντιπηκτικού του λύκου).

### 5. Ποια είναι η θεραπεία της νόσου;

- Βασική θεραπεία: η χορήγηση αντιπηκτικών ή αντι-αιμοπεταλιακών ώστε να αποφεύγονται οι θρομβώσεις είτε με από του στόματος φάρμακα είτε με υποδόριες ενέσεις.
- Σε πολύ σπάνιες περιπτώσεις επιθετικών μορφών απαιτείται ανοσοκατασταλτική αγωγή.





**LAIKO**

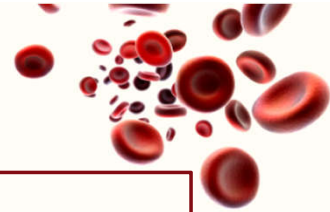
GENERAL HOSPITAL  
UNIVERSITY OF ATHENS

MEDICAL SCHOOL

PATHOPHYSIOLOGY CLINIC

CENTRE OF EXPERTISE FOR RARE AND  
COMPLICATED DISEASES

## ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME (APS)



### 1. What is the definition of APS?

- A systemic autoimmune disease in which autoantibodies, against proteins involved in blood clotting, are produced (antiphospholipid antibodies), leading to thrombosis of patient's veins and arteries.
- The disease may occur alone or in the context of systemic lupus erythematosus (SLE).

### 2. How frequent is APS and who is affected?

- Approximately, 10% of pregnancy losses, 15% of strokes and 10% of myocardial infarction are associated with antiphospholipid antibodies.
- It can be seen at any age, but mainly between 20-50 years old.
- Women are more commonly affected than men.

### 3. Which are the clinical manifestations of APS?

Thrombosis of veins and arteries of various organs including:

- **Deep veins of lower extremities** (pain and edema of calves).
- **Skin** (specific and non-specific rashes).
- **Heart** (precordial pain-myocardial infarction).
- **Lungs** (pulmonary embolism manifested as shortness of breath, cough and blood in sputum).
- **Brain** (stroke manifested as slurred speech, paralysis and numbness of upper and lower extremities).
- **Placenta** (recurrent abortions).
- **Kidneys** (renal failure and protein in urine).
- **Intestine** (abdominal pain and bleeding diarrhea).

### 4. How APS is diagnosed?

- Patient's history and clinical examination
- High or medium elevated serum levels of antiphospholipid antibodies (IgG/IgM Cardiolipin antibodies, IgG/IgM  $\beta$ 2 glycoprotein 1 antibodies and Lupus anticoagulant).

### 5. How APS is treated?

- Basic treatment: the administration of anti-coagulants or anti-platelet agents in order to avoid thromboses, either orally or subcutaneously.
- Rarely, aggressive forms of the disease may require immunosuppressive treatment.

