

Síndrome Antifosfolípídeo: Mesma entidade, diferentes apresentações clínicas



Sotto Mayor J., Pacheco AP., Esperança S., Oliveira e Silva A.

Serviço de Medicina Interna do Hospital de Braga



Introdução

O Síndrome antifosfolípídeo (SAF) é uma doença autoimune e sistémica que se define com base em achados clínicos e laboratoriais, ou seja, presença de trombozes recorrentes, arteriais ou venosas em pessoas jovens, abortos espontâneos recorrentes, trombocitopenia e níveis elevados de anticorpos antifosfolípidos (aAAF): anticoagulante lúpico (AL), anticorpos anticardiolipina IgM ou IgG (aACL), assim como anticorpos IgM ou IgG anti-beta 2 glicoproteína I (B2-GPI) e antiprotrombina. Os indivíduos com SAF, podem apresentar a síndrome isoladamente, ou em associação a outros distúrbios, nomeadamente autoimunes, sendo o Lupus Eritematoso Sistémico (LES) aquele que dentre todos é o mais comumente associado ¹.

¹Miyakis S, Lockshin MD, Atsumi T, Branch DW, Brey RL, Cervera R, et al. International consensus statement on an update of the classification criteria for definite antiphospholipid syndrome (APS). J Thromb Haemostat. 2006; 4:295-306.

Caso Clínico 1

Doente de 26 anos, sexo feminino encaminhada para a consulta de Medicina Interna para investigação etiológica de acidente vascular cerebral (AVC) isquémico no território distal e cortical da artéria cerebral média esquerda (ACME). Como antecedentes pessoais: trombose venosa profunda (TVP) dois anos antes ao AVC que motivaram terapêutica inicial com enoxaparina seguida de 5 meses de varfarina. Como medida adicional, suspendeu o anti-concepcional oral.

Variável	19/11/2013	22/04/2014
Anticorpo anti-cardiolipina IgG/IgM	280 / 60 U/mL	190 / 58 U/mL
Anti-coagulante lúpico LA1/LA2 » R	171,3 / 54,7 » 2,7	131 / 52,6 » 2,10
Anti-B2-GP1 IgG/IgM	15 / 11,3 UA	10 / 8,55 UA
A.N.A.	Reactivo 1/160	Reactivo 1/120
C3	95 mg/dL	100 mg/dL
C4	19 mg/dL	26 mg/dL
Anti-Ds-DNA	33 UI/mL	35 UI/mL
Anti-Histonas	Positivo (2+)	Positivo (2+)

Tabela 1: Estudo imunológico realizado. De realçar a positividade do anticorpo anti-cardiolipina e anticoagulante lúpico.

Positividade:

✓ Anticorpo anti-cardiolipina

✓ Anti-coagulante lúpico



Síndrome Antifosfolípídeo

Desde então a doente encontra-se hipocoagulada com varfarina mantendo-se assintomática, sem novos eventos trombóticos.

Caso Clínico 2

Doente de 31 anos, sexo masculino, internado no serviço de Medicina Interna por TEP maciço. Como factores de risco trombótico: HTA, obesidade e dislipidemia. Como antecedentes familiares de relevo: pai com episódio de TVP, na sequência de fractura de membro inferior. Iniciou administração de enoxaparina em dose terapêutica, tendo-se durante este período, procedido ao estudo para trombofilias. As de origem hereditária revelaram-se negativas. No entanto houve positividade para:

Variável	25/10/2012	15/03/2013
Anticorpo anti-cardiolipina IgG/IgM	8 / 4 U/mL	4 / 2 U/mL
Anti-coagulante lúpico LA1/LA2 » R	155,1 / 55,6 » 2,50	124,4 / 44,5 » 2,40
Anti-B2-GP1 IgG/IgM	85,68/133,37 UA	75,29/ 133,25UA
A.N.A.	Reactivo 1/120	Reactivo 1/80
C3	100 mg/dL	120 mg/dL
C4	14 mg/dL	30 mg/dL
Anti-Ds-DNA	19 UI/mL	15 UI/mL

Tabela 2: Estudo imunológico realizado. De realçar a positividade do anticorpo anti-B2-glicoproteína1 e anticoagulante lúpico.

Positividade:

✓ Anti-B2-Glicoproteína 1

✓ Anti-coagulante lúpico



Síndrome Antifosfolípídeo

A hipocoagulação com varfarina manteve-se sem suspensão desde o episódio trombótico a qual se acompanhou de mudanças no estilo de vida que possibilitaram controlo dos factores de risco trombóticos. Através das medidas instituídas o doente manteve-se sem recorrências, encontrando-se desde então assintomático.

Conclusão

O SAF representa um estado de hipercoagulabilidade adquirido mediado por anticorpos que predisõem ao aparecimento de complicações trombóticas. O diagnóstico baseia-se em grande medida numa alta suspeição clínica confirmada a partir dos achados laboratoriais. O tratamento baseia-se na hipocoagulação e controlo dos factores de risco associados ².

² Lim W, Crowther MA, Eikelboom JW. Management of antiphospholipid syndrome: A systematic review. JAMA. 2006;295:1050-1057