



SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE

BÁRBARA DE LOURDES GURGEL; BÁRBARA LETÍCIA ANDRADE VIEIRA; SOPHIA OLIVEIRA REZENDE

INTRODUÇÃO: a síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAF) é uma doença autoimune multissistêmica caracterizada por eventos tromboembólicos arteriais e venosos recorrentes, morbidade gestacional e presença de níveis laboratoriais elevados de “anticorpos antifosfolípidos” (aPL) persistentes. Esses são detectados através dos exames laboratoriais para anticoagulante lúpico (AL), anticardiolipina (aCL) IgG e IgM e anti- β 2-glicoproteína 1 (anti- β 2-GPI) IgG e IgM. Estimativas nos Estados Unidos sugerem que aPL está associada a aproximadamente 50.000 perdas de gravidez, 110.000 acidentes vasculares cerebrais (AVC) e 30.000 trombose venosa profunda (TVP) anualmente. **OBJETIVOS:** realizar revisão de literatura atualizada acerca da SAF, abordando sobre apresentação clínica, diagnóstico e manejo. **METODOLOGIA:** realizado um estudo de caráter qualitativo através da revisão de literatura por meio das bases de dados SciELO e PubMed. Foram utilizados sete artigos do período de 2013 a 2021. Os descritores utilizados foram: “Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide” e “Anticorpos antifosfolípide”. **RESULTADOS:** A SAF está intimamente ligada a eventos trombóticos, gerando manifestações de acordo com o órgão ou região acometida. As manifestações clínicas mais comuns são: TVP (32%), trombocitopenia (22%), livedo reticular (20%), AVC (13%), tromboflebite superficial (9%), TEP (9%), aborto (8%) e ataque isquêmico transitório (7%). O diagnóstico é clínico baseado em classificação que utilizam critérios clínicos e laboratoriais, onde na presença de um evento clínico (trombose vascular e/ou morbidade gestacional) e uma alteração laboratorial (aPL, aCL e anti- β 2-GPI), o diagnóstico é confirmado. O tratamento irá se basear na prevenção primária mediante uso de aspirina ou anticoagulantes para pacientes com aPL positivo sem histórico prévio de trombose ou na prevenção secundária, que é recomendada a anticoagulação a longo prazo com warfarina de intensidade padrão para casos com histórico de trombose prévia, podendo ser associada a aspirina em situações de trombose arterial com fatores de risco cardiovasculares. Vale ressaltar que no tratamento de eventos tromboembólico agudo é recomendado a anticoagulação com heparina associada à warfarina. **CONCLUSÃO:** a SAF apresenta grande importância para a medicina, por ser uma recorrente causa reconhecida de trombose. Seu diagnóstico é fundamental para o melhor manejo e faz-se necessário ampliação dos estudos sobre essa síndrome com o intuito de melhorar o conhecimento e cuidado, reduzindo a morbimortalidade.

Palavras-chave: Síndrome do anticorpo antifosfolípide, Anticorpos antifosfolípide, Saf, Autoimune, Eventos trombóticos.