



## 1/3 ασθενείς με οροαρνητικό ΑΦΣ θα μπορούσε να είχε διάγνωση



Η διάγνωση του αντιφωσφολιπιδικού συνδρόμου (ΑΦΣ) γίνεται συνήθως με τη χρήση των [κριτηρίων ταξινόμησης του](#)

[Σίδνεϋ του 2006](#). Αν και τα

κριτήρια αυτά χαρακτηρίζονται από υψηλή ειδικότητα και ευαισθησία, δεν είναι λίγοι οι ασθενείς που, ενώ πληρούν τα κλινικά κριτήρια για το νόσημα, έχουν επανειλημμένα αρνητικές ορολογικές εξετάσεις («εργαστηριακά κριτήρια» / οροαρνητικό ΑΦΣ). Οι ασθενείς αυτοί παραμένουν χωρίς διάγνωση για μεγάλο χρονικό διάστημα, ουσιαστικά εκτεθειμένοι στο επόμενο σοβαρό κλινικό συμβάν

Φαίνεται ότι με την εφαρμογή άλλων δεικτών, που δεν περιλαμβάνονται στα κριτήρια (όπως των antiphosphatidylserine/prothrombin αντισωμάτων), είναι πιο εύκολο να διαγνωσθεί το νόσημα. Στη συγκεκριμένη μελέτη, περίπου ο ένας στους 3 ασθενείς με οροαρνητικό ΑΦΣ είχε θετική αντίδραση σε τουλάχιστον έναν από τους 11 «εκτός των κριτηρίων» δείκτες που δοκιμάστηκαν

Οι συγγραφείς προτείνουν επικαιροποίηση των κριτηρίων ταξινόμησης, με αποδοχή νέων ορολογικών δεικτών, ώστε να αναγνωρισθούν οι ασθενείς με πιθανό ΑΦΣ και να αντιμετωπισθούν σωστά

*Closing the Serological Gap in the Antiphospholipid Syndrome: The Value of "Non-criteria" Antiphospholipid Antibodies. Navid Zohoury, Maria Laura Bertolaccini, Jose Luis Rodriguez-Garcia, Zakera Shums, Oier Ateka-Barrutia, Maurizio Sorice, Gary L. Norman and Munther Khamashta. The Journal of Rheumatology. **September 2017**, jrheum.170044*

[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.