

LE SYNDROME DES ANTIPHOSPHOLIPIDES

Le syndrome des antiphospholipides (SAPL) est une maladie auto-immune caractérisée par des manifestations thrombo-emboliques et/ou des manifestations obstétricales associées à la présence d'anticorps antiphospholipides (Ac aPL).

CLASSIFICATION REVISEE DES CRITERES DU SAPL

CRITERES CLINIQUES	CRITERES BIOLOGIQUES
<p>1. THROMBOSES VASCULAIRES</p> <p>Un ou plusieurs épisodes de thrombose artérielle, veineuse, ou des petits vaisseaux, quelle que soit la localisation</p> <p>Confirmées par imagerie, doppler ou histologie (ne doit pas montrer de vascularite si histologie)</p>	<p>1. ANTICOAGULANTS CIRCULANTS (ACC) (ou Lupus Anticoagulant)</p> <ul style="list-style-type: none"> - présents à <u>au moins 2 reprises à 12 semaines d'intervalle</u> selon les recommandations de l'International Society on Thrombosis and Haemostasis - recherchés par test de coagulation
<p>2. MANIFESTATIONS OBSTÉTRICALES</p> <p>a. une ou plusieurs morts fœtales inexplicables > 10 semaines de gestation (morphologie normale définie par l'étude ultrasonographique ou par examen direct du fœtus)</p> <p>OU</p> <p>b. Un ou plusieurs accouchements prématurés d'un nouveau-né normal < 34 semaines de gestation causés par : (I) éclampsie ou pré-éclampsie, ou (II) insuffisance placentaire</p> <p>OU</p> <p>c. ≥ 3 avortements spontanés consécutifs < 10 semaines de gestation (sans anomalie anatomique maternelle ou anomalie hormonale ou anomalie chromosomique maternelle/paternelle)</p>	<p>2. AC ANTI-CARDIOLIPINE (IgG ou M)</p> <ul style="list-style-type: none"> - présent à un titre intermédiaire ou élevé (> 40 GPL ou MPL, ou > 99ième percentile) à <u>au moins 2 reprises à 12 semaines d'intervalle</u> - mesuré par une technique ELISA standardisée
	<p>3. AC ANTI-B2GPI (IgG ou M)</p> <ul style="list-style-type: none"> - présent (> 99ème percentile) à <u>au moins 2 reprises à 12 semaines d'intervalle</u> - mesuré par une technique ELISA standardisée

Le **diagnostic du SAPL** est retenu si il y a au moins **un critère clinique** et au moins **un critère biologique**

Notion temporelle : le diagnostic **ne peut être retenu** s'il y a **moins de 12 semaines** ou **plus de 5 ans** entre les manifestations cliniques et la positivité des Ac aPL.

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

Les trois tests biologiques :

L'identification des Ac aPL est une étape essentielle du diagnostic de SAPL : elle repose sur trois tests différents qui doivent être répétés à 12 semaines en cas de positivité :

- **Test de coagulation phospholipides-dépendants permettant d'identifier les ACC de type lupique**
- **Test ELISA identifiant les Ac anti-cardiolipine**
- **Test ELISA identifiant les Ac anti-B2GPI**

Il est recommandé d'effectuer **les trois tests sur le même prélèvement sanguin.**

Le risque thrombotique est élevé en cas de positivité des 3 tests.

Les traitements anticoagulants (héparines, AVK, AOD) interfèrent avec le test de coagulation phospholipides-dépendants (ACC).

Il est donc préférable de le faire avant de débuter un traitement anticoagulant ou après une période suffisante d'arrêt du traitement.

Les deux tests ELISA peuvent avoir des interférences avec le Facteur Rhumatoïde, les anticorps hétérophiles, les anticorps humains anti-animaux et les taux élevés d'immunoglobulines (monoclonales) ce qui peut donner des résultats faussement élevés.

Circonstances de recherche des Ac aPL :

Les tests biologiques doivent cibler les patients présentant :

- une découverte fortuite d'un allongement du TCA sans étiologie connue
- des thromboses veineuses ou artérielles non provoquées et/ou avant 50 ans
- des thromboses de localisation inhabituelle (mésentérique, cérébrale...)
- des thromboses associées à une maladie auto-immune (lupus, polyarthrite rhumatoïde, etc...)
- des complications obstétricales à répétition et/ou associées à une maladie auto-immune

Sources :

- Miyakis S et al. *International consensus statement on an update of the classification criteria for definite antiphospholipid syndrome (APS). J Thromb Haemost. 2006 Feb; 4(2) : 295-306.*
- Pengo V et al. *Correct laboratory approach to APS diagnosis and monitoring. Autoimmun Rev. 2013 Jun; 12(8) : 832-4*
- Keeling D et al. *Guidelines on the investigation and management of antiphospholipid syndrome. Br J Haematol. 2012 Apr; 157(1) : 47-58.*

Retrouvez nos lettres d'informations sur notre site : www.biolia.fr/medecin-professionnel/lettres-dinformations