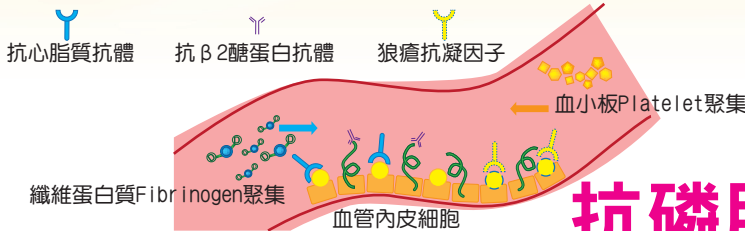


過敏免疫風濕科

● 學經歷 ● 波茲然醫學大學醫學系
高雄榮總過敏免疫風濕科主治醫師
高雄榮總內科部住院醫師
高雄醫學大學附設中和紀念醫院不分科住院醫師

● 專 長 ● 全身性紅斑性狼瘡 | 類風濕性關節炎
痛風 | 假性痛風 | 退化性關節炎



主治醫師 石孟潔

抗磷脂抗體症候群 (Antiphospholipid syndrome)

抗磷脂抗體症候群 (Antiphospholipid syndrome, 簡稱 APS) 是一種自體免疫疾病，主要影響 30 至 40 歲之間的女性。在 APS 中，抗磷脂抗體的存在可能導致血栓形成於靜脈和動脈中。約有 40% 的系統性紅斑性狼瘡 (SLE) 患者也會帶有抗磷脂抗體，但只有少數人會有血塊產生。

APS 之症狀因血栓之位置而有所不同，較具代表性之症狀為以下：

流產：發生於 10 週後的流產或是 10 週前發生大於三次以上的流產需懷疑此症候群。

各種血栓症：血栓形成是本病最具代表性的症狀之一，靜脈的血栓症以深層靜脈血栓造成不對稱的下肢腫脹最常見；而動脈系統的血栓，主要是造成內臟器官栓塞，像無高血壓、高血脂或抽菸且無其餘血栓風險之年輕人發生心肌梗塞、肺栓塞等缺血性壞死。

中樞神經系統症狀：栓塞性腦中風或癲癇、偏頭痛等。

心血管系統：瓣膜疾病或冠狀動脈疾病，出現於較低之年齡層。

呼吸系統：肺栓塞或肺動脈高壓。

血液學症狀：血小板低下。

皮膚症狀：皮膚的網狀青斑，亦是此病代表性的症狀之一。當四肢末梢小動脈發生

血栓症，會引起皮膚潰瘍或者肢體缺血性壞死。

災難性的抗磷脂抗體症候群 (catastrophic APS)：出現在少數的病人中，於一週內影響三個及以上的器官，是非常嚴重的表現。

當疑似 APS 之臨床症狀發生時，醫療人員會為患者做血清檢測，結果如持續驗出抗磷脂質抗體，則是 APS 的典型特徵。依照根據國際分類準則，患者的下列任何一項抗磷脂質抗體必須出現升高現象，且相隔至少 12 週的間隔下，兩或多次持續陽性才能歸類為 APS：

1. 血漿中的狼瘡抗凝因子。
2. 抗心磷脂質抗體 (IgG 及 / 或 IgM)。
3. 抗 $\beta 2$ 醣蛋白 I 抗體 (IgG 及 / 或 IgM)。

部分自體抗體為陽性之族群永遠不會出現血栓；導致血栓形成的風險因素包括高血壓、肥胖、吸煙、動脈硬化、服用避孕藥或患有相關的自體免疫疾病。

APS 會增加血塊的風險，因此治療旨在預防與血塊有關的事件。除藥物治療外，也應採取生活方式改變以預防血塊，如控制體重、戒煙，除非醫師指導，避免使用雌激素療法來避孕或治療更年期症狀。

如果您或您的親人受到 APS 的影響，請諮詢專業醫生，以獲得最合適的治療和建議。