

Critérios Diagnóstico SAAF 2023

Critérios de Entrada:

- ≥ 01 critério clínico documentado **E**
- ≥ 01 teste de Anticorpos Fosfolipídicos Positivo: um teste Anticoagulante Lúpico ou títulos moderados a altos de Anticorpos Anti- Cardiolipina ou Anti- $\beta 2$ GPI (IgM ou IgG) dentro de 03 anos de critério clínico confirmado/documentado

Domínios Clínicos e Domínios Laboratoriais

Os domínios Clínicos e Laboratoriais servem tanto como critérios de entrada como para a classificação de SAAF

Classificação como Síndrome Antifosfolípide:

- ≥ 03 pontos de domínios clínicos E
- ≥ 03 pontos de domínios laboratoriais

Domínio Clínico	Peso	Domínio Clínico	Peso
<p>D1. Macro vascular- Tromboembolismo Venoso (TEV)</p> <p>Perfil com alto-risco para TEV 01</p> <p>Perfil sem alto- risco para TEV 03</p>		<p>D2. Macro vascular- Trombose Arterial (TA)</p> <p>Perfil com alto-risco para TA 02</p> <p>Perfil sem alto-risco para TA 04</p>	
<p>D3. Microvascular</p> <p>Suspeito -01 ou mais dos seguintes: 02</p> <p>Livedo Racemoso, Lesões de vasculopatia livedoide (sem patologia), Hemorragia Pulmonar, Doença Miocárdica, Hemorragia Adrenal.</p> <p>Estabelecido- 01 ou mais dos seguintes: 05</p> <p>Lesões de Vasculopatia Livedoide (com patologia), nefropatia por anticorpo antifosfolípide (com patologia), Hemorragia Pulmonar, Doença Miocárdica, Hemorragia Adrenal.</p>		<p>D4. Obstétrico</p> <p>≥ 03 perda fetais consecutivas (< 10 semanas) e/ou morte fetal (< 16 semanas) 01</p> <p>Morte fetal (> 16 semanas e < 34 semanas) sem pré- eclâmpsia e com severa 01</p> <p>01 insuficiência placentária</p> <p>Pré- Eclâmpsia Severa OU Insuficiência Placentária (< 34 semanas) 03</p> <p>Pré- Eclâmpsia Severa E Insuficiência Placentária (< 34 semanas) 04</p>	
<p>D.5 Valva Cardíaca</p> <p>Espessada 02</p> <p>Vegetação 04</p>		<p>D6. Hematologia</p> <p>Trombocitopenia < 02</p>	
<p>Domínio Laboratorial (Anticorpos Antifosfolípide)</p>		<p>Domínio Laboratorial (Anticorpos Antifosfolípide)</p>	
<p>D7. Anticoagulante lúpico(AL) Positivo</p> <p>01 vez 01</p> <p>Persistente 05</p>		<p>D8. Positividade Anti- Cardiopina (aCL)/ Anti-β2GPI</p> <p>IgM de aCL e/ou Anti-β2GPI Positiva moderadamente ou elevada 01</p> <p>IgG de aCL e/ou Anti-β2GPI moderadamente positivo 04</p> <p>IgG de aCL OU Anti-β2GPI altamente positivo 05</p> <p>IgG de aCL E Anti-β2GPI altamente positivo 07</p>	

Testes Para Anticorpos Antifosfolípides (AAF)

-Pesquisa Anticoagulante Lúpico (LUPI) >Prova Funcional:

-Pesquisa Anticorpo Anticardiolipina IgM, IgG(aCL);

-Pesquisa Antibeta 2 glicoproteína1 IgM, IgG (anti-β2GPI): ELISA

Domínio 07. Pesquisa de Anticoagulante Lúpico (LAC)

Procedimento de 03 etapas (triagem – estudo de mistura – confirmação):

a) Triagem: 02 sistemas de teste > tempo de veneno de víbora de Russell diluído (DRVVT) e tempo de tromboplastina parcial ativado (TTPA), com baixo teor de fosfolípidios e sílica como ativador. Se positivo, realizar teste de mistura

b) Mistura: TTPA e/ou DRVVT com baixa concentração de Fosfolípido e, com uma mistura em partes iguais, de plasma do paciente e pool de plasma normal.

c) Confirmatório: TTPA / DRVVT com excesso de Fosfolípido. Se positivo, realizar teste de mistura 1/1 com reagente TTPA/DRVVT confirmatório > positivo se índice triagem/confirmatório > percentil 99.

O teste LAC deve ser considerado positivo se pelo menos 1 dos 2 sistemas de teste produzem um resultado positivo após todas as 3 etapas (dependente de fosfolípidios).

A pesquisa de LAC deve ser realizada e performada com base na International Society of Thrombosis and Hemostasis (ISTH) guidelines

Anticoagulante Lúpico

- Sempre que possível, paciente sem terapia anticoagulante e interromper antagonistas de Vitamina K 01/02 semanas antes.

- Se Heparina de baixo peso molecular testar, pelo menos, após 12 horas da última dose.

- Se Anticoagulantes orais diretos: interromper antes, se possível, e informar no pedido se está em uso de anticoagulante e qual.

- Testar TAP, TTPA e Fibrinogênio para avaliar coagulopatia/ uso de anticoagulante.

-Evitar teste logo após evento trombótico.

-Amostra com plasma pobre em plaquetas no citrato.

-Estabilidade: congelar se o teste for realizado após 04 horas da coleta.

- Descongelar por 05 min. a 37 C em banho maria, não recongelar

Domínio 08. Anticorpo anticardiolipina (aCL) e anti-β2GPI

- aCL e anti-β2GPI moderados (40–79 unidades) e altos (> 80 unidades) devem ser determinados com base em resultados de ELISA padronizados;