

Souhrn

Autoimunitní onemocnění (AD), spojená s přítomností antifosfolipidových protilátek (aPL) se vyskytují často u žen ve fertilním věku a mohou ovlivnit zdravotní stav jejich dětí. Úvodním cílem práce bylo zjistit přítomnost aPL proti $\beta 2$ glykoproteinu I (anti- $\beta 2$ GPI), kardiolipinu (aCL), fosfatidyl-L-serinu, fosfatidylinositolu, fosfatidylethanolaminu, fosfatidyl-DL-glycerolu, kyselině fosfatidové a annexinu V u matek s definovanými AD a jejich dětí po porodu, v 6 a 12 měsících života, a porovnat výskyt aPL se soubory zdravých matek a jejich dětí. Dalším cílem studie byla realizace 2 - letého follow-up novorozenců aPL pozitivních a aPL negativních matek s AD včetně vyšetření krevního obrazu, USG CNS a břicha, tranzientních evokovaných otoakustických emisí, elektrokardiografického a psychologického ve snaze odhalit možný dopad mateřského AD na zdravotní stav dětí.

Z původně vyšetřených 82 aPL pozitivních žen s AD bylo do prospektivní studie zařazeno 31 matek a jejich 34 novorozenců, rovněž s pozitivními aPL. Druhý soubor tvořilo 23 žen s AD s negativními aPL a jejich 24 aPL negativních dětí. Soubor matek bez AD tvořilo 30 žen, soubor dětí matek bez AD byl sestaven z 30 probandů. Hladiny aPL byly vyšetřovány ELISA metodou. Statistické hodnocení výsledků bylo provedeno programem Statistika 9.

U matek s AD jsme detekovali nejčastěji aPL proti fosfatidyl-L-serinu, proti aCL a $\beta 2$ GPI v subtypech IgG. Mezi skupinami aPL pozitivních a zdravých matek byl při kvantitativním stanovení aPL zjištěn signifikantní rozdíl ($p < 0,01$) mezi všemi jednotlivými aPL v subtypech IgG ($p < 0,01$) s výjimkou aPL proti fosfatidyl-DL-glycerolu, v subtypu IgM jsme našli významnou diferenci hladiny aCL ($p < 0,05$) a v subtypu IgA u anti $\beta 2$ GPI ($p < 0,01$). U matek bez AD činila incidence aPL 3,3 %. Transplacentární přenos aPL subtypu IgG byl po porodu prokázán u 41,4 % novorozenců, nejčastěji detekovanou aPL byla aPL proti fosfatidyl-L-serinu IgG. U novorozenců zdravých matek byla prokázána přítomnost aPL IgG ve 3,3 %. V 6 měsících perzistovaly aPL u 38,2 % dětí aPL pozitivních matek, ve 12 měsících byly identické protilátky detekovány ještě u 5,8 % zmíněných dětí. Novotvorba aPL v 6 a 12 měsících věku byla nejvyšší u souboru dětí aPL pozitivních matek ve srovnání se skupinou dětí aPL negativních matek a se skupinou zdravých dětí.

Během 2 - letého sledování skupin dětí matek s AD jsme nenalezli trombotické komplikace či příznaky neonatálního lupusu, rovněž vyšetření EKG a tranzientních otoakustických emisí bylo bez patologie. U dětí aPL pozitivních matek byl přítomný vyšší výskyt přechodné trombopenie a vyšší výskyt USG abnormit CNS, které ustoupily do 6 měsíců. Psychologické vyšetření ve 2 letech prokázalo u těchto dětí signifikantně nižší mentální vývojový index ($p < 0,01$), 17,6 % dětí mělo hodnotu MVI v pásmu středního poškození, rozdíl v četnosti tohoto parametru mezi oběma skupinami byl významný ($p=0,03$). Parametr MVI u dětí aPL pozitivních matek silně negativně koreloval s hodnotou anti- $\beta 2$ GPI IgG po narození ($p < 0,0001$). Domníváme, že u dětí matek s AD a pozitivními aPL je žádoucí jejich dlouhodobé sledování včetně psychologického vyšetření ve 2 letech věku k detekci časných abnormit neuropsychického vývoje a k zahájení korekce pod odborným vedením.