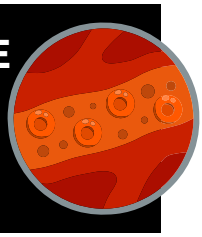
NOVOS CRITÉRIOS CLASSIFICATÓRIOS PARA SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDE ACR/EULAR

-ESBOÇO APRESENTADO NO CONGRESSO AMERICANO DE REUMATOLOGIA 2022-

aguarda revisão e publicação



REUMATIZE
www.reumatize.com
@reumatize

CRITÉRIO DE ENTRADA

1 CRITÉRIO CLÍNICO **E** 1 CRITÉRIO LABORATORIAL

dentro de 3 anos do critério clínico

DOMÍNIOS CLÍNICOS	PONTUAÇÃO
1. TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TVE) *Pontuar de acordo com o risco do paciente* • Considere alto risco, se: ***Presença de 1 fator de risco maior:*** *neoplasia maior, trauma maior, internação hospitalar, cirurgia de alto risco* *OU* ***Presença de ≥ 2 fatores de risco menores:*** *doença autoimune sistêmica ativa ou doença inflamatória intestinal ativa, infecção aguda/grave, acesso venoso central, terapia de reposição hormonal, uso de contraceptivo oral com estrogênio, fertilização in vitro, viagem longa, obesidade, gestão ou período pós-parto, imobilização prolongada ou cirurgia de baixo risco* • Considere baixo risco os demais	1 3
2. TROMBOSE ARTERIAL *Pontuar de acordo com o risco do paciente* • Alto risco cardiovascular ***Presença de 1 fator de risco maior:*** *hipertensão arterial grave, diabetes mellitus de longa data, dislipidemia grave, doença renal crônica* *OU* ***Presença de ≥ 3 fatores de risco moderados:*** *hipertensão arterial não grave, diabetes mellitus, dislipidemia moderada, tabagismo atual, obesidade* • Baixo risco cardiovascular	2 4
3. MICROVASCULATURA • Suspeita *Livedo racemoso (exame físico), lesões cutâneas sugestivas de vasculopatia livedoide (exame físico), nefropatia da SAF aguda/crônica (avaliação clínica e laboratorial), hemorragia alveolar (avaliação clínica e imagem)* • Confirmada *Vasculopatia livedoide (confirmado por histopatológia), nefropatia da SAF aguda/crônica (histopatológico), hemorragia alveolar (lavado broncoalveolar ou patologia), doença miocárdica (imagem/patologia), hemorragia adrenal (imagem/patologia)*	2 5
4. OBSTÉTRICO • ≥ 3 abortos consecutivos (< 10 semanas) ou óbitos fetais (< 16 semanas) • Óbito fetal (≥16 semanas e < 34 semanas) sem pré-eclâmpsia (PE) ou insuficiência placentária (IP) com gravidade • PE grave ou IP grave • PE grave e IP grave	1 1 3 4
5.VALVOPATIA • Espessamento valvar • Vegetação	2 4
6. PLAQUETOPENIA (20-130mil/mm3)	2

DOMÍNIOS LABORATORIAIS	PONTUAÇÃO
7. ANTICOAGULANTE LÚPICO (AL) • Positivo em apenas uma avaliação • Persistentemente positivo* *-Teste realizado de acordo com os Guidelines da Sociedade Internacional de trombose e homeostasia - International Society on Thrombosis and Haemostasis (ISTH). Devreese et al., J Thromb Haemost 2020; 18:2828.* • *Em pacientes em uso de anticoagulante, o AL deve ser realizado sem anticoagulação, a não ser que seja confirmado profissional especializado na realização/interpretação do exame*	1 5
8. Teste antifosfolípide de fase sólida *aCL (anticardiolipina) ELISA* *aB2G (Anti-b2-glicoproteína) - ELISA* *-persistentemente positivos*-* • Moderado-alto IgM aCL e/ou aB2G • Moderado IgG aCL e/ou aB2G • Altos títulos IgG aCL ou aB2G • Altos títulos IgG aCL e aB2G Moderado (40-79U) e alto (>80U) Valores de referência baseados no método ELISA (não baseado em outras modalidades de teste)	1 4 5 7

*positivo em duas ocasiões em intervalo ≥ 12 semanas

REUMATIZE
www.reumatize.com
@reumatize

ATENÇÃO

- Sempre avaliar outra etiologia mais provável para a manifestação, antes de pontuar ou definir como SAF.
- Nos domínios, pontuar apenas o critério de maior peso.
- Os casos que não preenchem critérios para SAF devem ser definidos como **incertos** e não como "não SAF"
- Lembre-se: os critérios são classificatórios e não diagnósticos

CLASSIFICADO COMO SAF:

≥ 3 PONTOS CLÍNICOS

E

≥ 3 PONTOS LABORATORIAIS

REUMATIZE
www.reumatize.com
@reumatize