

Hemolitična anemija sa toplim antitijelima je stanje u kojem tijelo razvija autoantitijela koja reagiraju protiv crvenih krvnih stanica pri tjelesnoj temperaturi.

Ta autoantitijela oblažu crvene krvne stanice, koje se zatim prepoznaju kao strane i uništavaju ih stanice čistačice u slezeni ili katkada u jetri i koštanoj srži. To je stanje češće u žena nego u muškaraca. Oko jedne trećine ljudi koji imaju tu vrstu anemije imaju neku uzročnu bolest, kao što je limfom, leukemija ili bolest vezivnoga tkiva (naročito SLE, sistemski lupus eritematodes) ili su bili izloženi nekim lijekovima, u prvom redu metildopi.

Simptomi su često gori nego što bi se očekivalo od težine anemije, vjerojatno stoga što se anemija naglo razvija. Budući da se obično poveća slezena, gornji lijevi dio trbuha može biti bolno osjetljiv i bolesnik se može tužiti na osjećaj nelagodnosti.

Liječenje ovisi o tome je li otkriven uzrok. Doktori najprije nastoje liječiti ili ukloniti uzrok. Ako se uzrok ne otkrije, često se u velikim dozama daje kortikosteroid, npr. prednizon, najprije intravenski, a zatim oralno (na usta). Oko jedne trećine ljudi dobro odgovara na taj lijek, koji se tada postepeno smanjuje i prekida. U druge dvije trećine može biti potreba hirurško uklanjanje slezene (splenektomija) da bi se zaustavilo razaranje crvenih krvnih stanica prevučениh autoantitijelima u slezeni. Uklanjanje slezene obuzdava anemiju u oko polovice ljudi. Ako ta liječenja ne uspiju, pokušava se s lijekovima koji potiskuju imuno sistem kao što su ciklosporin i ciklofosfamid.

Transfuzije krvi mogu uzročiti probleme ljudima koji imaju autoimunu hemolitičku anemiju. U krvnoj banci može biti nemoguće pronaći krv koja ne reagira sa autoantitijelima, a transfuzije same po sebi mogu poticati stvaranje više autoantitijela.