

BÖLÜM | 20

GEBELİK VE EMZİRME DÖNEMİNDE İLAÇLAR



Dr.Ayşe ÜNAL ENGİNAR¹

GİRİŞ

Romatizmal hastalıkların büyük çoğunluğu doğurganlık çağındaki kişileri etkilemektedir (1). Otoimmün romatizmal hastalıklarda genel popülasyona göre gebelikte daha fazla olumsuz sonuçlar saptanmıştır (2). Abortus, intrauterin gelişme geriliği, prematürite, preeklampsi ve hastalığın reaktivasyonu olabilir (2). Bunun dışında romatizmal hastalıkların gebelikte seyri de değişkenlik gösterebilir. Örneğin sistemik lupus eritematozus (SLE), gebelikte alevlenirken, romatoid artrit (RA) ise gebelikte daha iyi seyretmekle beraber gebelik döneminde çoğu hastada ilaç gereksinimi devam eder. Romatoloji kliniğine ilk başvuruda hastanın obstetrik anamnezi alınmalıdır (3). Gebelik açısından olumsuz sonuçları azaltmak için hastalık aktivitesinin düşük olduğu dönemde veya remisyon döneminde gebelik planlanmalıdır. Plansız gebeliklerde hem hastalık aktivitesi hem de bazı ilaçların fetal yan etkilerinden dolayı hem anne hem de fetus açısından süreci yönetmek zor olabilir (2, 3). Gebelik için tek mutlak kontrendikasyon, sistemik sklerozda daha sık tanımlanan ancak SLE, mikst bağ dokusu hastalığı, RA, dermatomiyozit ve Sjögren sendromunda da görülebilen pulmoner hipertansiyondur (1).

British Society of Rheumatology (BSR) ve British Health Professionals in Rheumatology (BHPR), European League Against Rheumatology (EULAR)

¹ Uzm. Dr., Konya Şehir Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Romatoloji, ftrdrayseenginar@gmail.com