

BOLILE DE COLAGEN-VASCULARE ȘI SARCINA

A. Caraba¹, Viorica Crișan², I. Romoșan³

Rezumat: În trecut, pacientele cu boli de colagen-vasculare erau sfătuite să evite sarcina. În prezent, dacă boala reumatismală este controlată terapeutic, sarcina poate fi permisă. Aceste sarcini prezintă riscuri materno-fetale: puseuri evolutive, hipertensiune arterială gestațională, preeclampsie, tromboze, avort, întârziere de creștere și dezvoltare intrauterină, moarte fetală, prematuritate. Gravidele cu boli de colagen-vasculare necesită o monitorizare complexă antenatală, realizată de obstetrician, reumatolog, nefrolog, pediatru.

Cuvinte-cheie: boli de colagen-vasculare, sarcină.

Abstract. In the past, the women with collagen-vascular diseases were advised to avoid pregnancy. In present, if the rheumatic disease is well controlled, the pregnancy will be permitted. These pregnancies present maternal-fetal risks: disease flares, gestational hypertension, pre-eclampsia, thrombosis, abortion, intrauterine growth restriction, still birth, premature delivery. The pregnant women with collagen-vascular diseases need a complex antenatal monitoring, performed by the obstetrician, rheumatologist, nephrologist, pediatrician.

Keywords: collagen-vascular diseases, pregnancy.

INTRODUCERE

Până în ultimele decenii, *femeile cu boli de colagen-vasculare* erau sfătuite să evite o eventuală sarcină, riscurile materno-fetale fiind considerate a fi extrem de ridicate. Datorită noii abordări terapeutice, care realizează un mai bun control al acestor afecțiuni, precum și monitorizării complexe materno-fetale, în prezent, *sarcina* este permisă și la această grupă de pacienți. Dar, aceste sarcini sunt considerate a avea un *risc deosebit de crescut*.

Pentru obținerea unor rezultate favorabile, este necesară îndeplinirea unor condiții: afecțiunea reumatologică să fie în remisiune de minim 6 luni, dozele de imunosupresoare care mențin remisiunea să fie minime și să nu existe insuficiențe majore de organ (1, 2).

Fertilitatea pacientelor cu boli de colagen-vasculare poate fi influențată atât de afecțiunea propriuzisă, cât și de medicația administrată. Astfel, boala activă, dozele mari de corticoizi, ciclofosfamidă, boala renală cronică avansată în lupusul eritematos sistemic (LES) și

¹Dr. Alexandru Caraba, Doctor în Medicină, medic primar medicină internă și nefrologie, Clinica Medicală IV, U.M.F. „Victor Babeș”, Timișoara.

²Dr. Viorica Crișan, Doctor în Medicină, medic primar reumatologie, Departamentul de Reumatologie, Spitalul Clinic Municipal, Timișoara

³Prof. dr. Ioan Romoșan, Doctor în Medicină, medic primar medicină internă și nefrologie, Clinica Medicală IV, U.M.F. „Victor Babeș”, Timișoara.