**SPOROČILO ZA JAVNOST: KRONIČNE VNETNE BOLEZNI IN NOSEČNOST**

Ljubljana, 17. januar 2020 - **Kronične vnetne revmatične bolezni, kot so revmatoidni artritis, psoriaza, psoriatični artritis in aksialni spondiloartritis - vključno z ankilozirajočim spondilitisom, so za ženske v rodni dobi še dodaten, svojevrsten izziv. Zato so načrtovanje nosečnosti in dobro obvladovanje bolezni pred in med nosečnostjo ter po porodu za te bolnice izjemnega pomena. Sodobne oblike zdravljenja in razumevanje poteka kroničnih vnetnih bolezni so v zadnjih letih pomembno izboljšali kakovost življenja teh bolnikov, zato je tudi vedno več bolnic s kroničnimi vnetnimi boleznimi, ki ob načrtovanju in dobrem vodenju nosečnosti zanosijo in rodijo zdrave otroke.**

Revmatoidni artritis, psoriaza, psoriatični artritis in aksialni spondiloartritis - vključno z ankilozirajočim spondilitisom so le nekatere oblike kroničnih vnetnih bolezni, ki dodobra zaznamujejo vsakdanje življenje bolnikov. V preteklosti se bolnice s kroničnimi vnetnimi boleznimi mnogokrat niso odločale za nosečnost, saj so jim te bolezni povzročale številne težave, terjale pogoste hospitalizacije in rehabilitacije. Če pa so se za nosečnost že odločile, pogosto, zaradi aktivne bolezni, niso uspele zanositi. Eden od razlogov, ki so bolnike odvračali od načrtovanja družine pa je bil tudi strah, da bi se bolezen prenesla na otroka. Čeprav so v zadnjih letih sodobne oblike zdravljenja in razumevanje poteka mnogih kroničnih vnetnih bolezni, poleg omenjenih tudi kronične vnetne črevesne bolezni, pomembno izboljšale kakovost življenja bolnikov, je načrtovanje in dobro vodenje nosečnosti s pomočjo ginekologov, revmatologov in drugih specialistov medicine pri teh bolnicah ključnega pomena, so na izobraževalnem srečanju za bolnice s kroničnimi vnetnimi boleznimi, ki načrtujejo družino pojasnili strokovnjaki s področij revmatologije, dermatologije ter ginekologije in porodništva.

**Prof. dr. Matija Tomšič, dr. med., spec. revmatologije s Kliničnega oddelka za revmatologijo UKC Ljubljana** je poudaril pomen dobro obvladane vnetne revmatične bolezni pred načrtovano nosečnostjo: *»Vnetna revmatična bolezen se pogosto začne v rodnem obdobju in tako pomembno vpliva na načrtovanje družine. Umirjena bolezen je pomembna iz več razlogov: bolnice z aktivno boleznijo težje zanosijo, imajo več spontanih splavov in več je prezgodaj rojenih otrok ter otrok z nizko porodno težo. Čeprav jasnih navodil glede časovne opredelitve umirjene bolezni ni, sam menim, da je dobro, da je bolezen pred zanositvijo vsaj tri do šest mesecev povsem umirjena oz. umirjena, kolikor je to le mogoče. Če je namreč bolezen ob začetku nosečnosti umirjena in bolnica še naprej prejema ustrezna zdravila, praviloma ne pričakujemo poslabšanja bolezni. Je pa seveda odvisno, za katero bolezen gre in poslabšanja bolezni v nosečnosti niso povsem izključena. Po drugi strani pa se polovici bolnic z revmatoidnim artritisom bolezen med nosečnostjo lahko celo izboljša.«.*

Ker lahko nekatera zdravila povečajo tveganje za prirojene okvare ploda, je treba nosečnost bolnic s kroničnimi vnetnimi boleznimi skrbno načrtovati. V zadnjih letih imajo sicer te bolnice na voljo nove oblike zdravljenj, ki so varna in učinkovita tako v nosečnosti kot med dojenjem. *»Zdravila, ki jih predpisujemo bolnicam med nosečnostjo so praviloma varna in učinkovita. Za nekatera zdravila imamo zelo dobre podatke, da so varna za nosečnico in otroka. Vsaka prekinitev zdravljenja pa poveča tveganje za poslabšanje bolezni*.*«*, je še opozoril **prof. dr. Tomšič.**

O vplivu luskavice na zanositev in izid nosečnosti je **prof. dr. Tomaž Lunder, dr. med., spec. dermatologije z Dermatovenerološke klinike UKC Ljubljana povedal:** *»Ženske poročajo o večjem vplivu psoriaze na vsakdanje življenje, v primerjavi z moškimi, pri čemer lahko bolezen glede na hormonske spremembe niha skozi življenje ženske in z vsako fazo reproduktivne poti. Raziskave kažejo, da imajo ženske s psoriazo 22 odstotkov nižjo možnost nosečnosti v primerjavi s splošno populacijo, da skoraj polovica nosečnosti teh bolnic ni načrtovanih, in da je psoriaza, še posebej, če je huda, povezana z negativnimi izidi nosečnosti, veliko žensk pa občuti poslabšanje bolezni po porodu.«*

Kronične vnetne bolezni same po sebi sicer niso razlog, da bolnice ne bi mogle zanositi, je pa čas do zanositve pri njih lahko nekoliko daljši, je bolnicam s kroničnimi vnetnimi boleznimi prek video posnetka sporočila **doc. dr. Tanja Premru Sršen, dr. med., spec. ginekologije in porodništva iz Porodnišnice Ljubljana UKC Ljubljana**: *»Rada bi poudarila in bolnicam položila na srce, da naj se nosečnosti ne bojijo. Če bodo nosečnost načrtovale in sodelovale s revmatologom in ginekologom, se lahko nadejajo lepe nosečnosti in seveda tudi srečnega konca. In lahko povem, da je v zadnjem času vedno več nosečnic z revmatoidnim artritisom in tudi s hujšimi oblikami psoriaze, ki zanosijo in tudi donosijo zdravega otroka.«*

Za **bolnico s psoriatičnim artritisom Heleno Lahovec, mater dveh otrok**, je materinstvo neprecenljiva izkušnja: *“Moj sin bo kmalu star eno leto in imamo se super. Nosečnost je bila načrtovana ter nadzorovana s strani revmatologov in ginekologov. S pomočjo zdravila smo ustavili psoriatični artritis, ki je bil do konca nosečnosti v remisiji, tik pred porodom sem s terapijo prenehala, ker so bila taka navodila, in kasneje, ko so se približno mesec po porodu težave spet pojavile, sem z zdravljenjem ponovno začela in lahko naprej dojila. In še dojim.«.*

Dobro obvladana kronična vnetna bolezen, načrtovanje nosečnosti, prilagojena terapija, ustrezen nadzor kronične vnetne bolezni in morebitnih pridruženih bolezni, opustitev kajenja, zdrava prehrana in telesna aktivnost so smernice, ki pomembno prispevajo k uspešnemu snovanju družine bolnic s kroničnimi vnetnimi boleznimi.