|  |
| --- |
| Plánování rodiny u pacientů s Bechtěrevovou chorobou |

*Webová stránka britských bechtěreviků:*

[*nass.co.uk/about-as/living-well-with-as/planning-a-family/*](http://nass.co.uk/about-as/living-well-with-as/planning-a-family/)

### Zde předkládáme důležité rady týkající se plánování rodiny, které byste měli předem prohovořit se svým revmatologem.

Průběh Bechtěrevovy choroby se u různých lidí může velmi lišit, (tak jako těhotenství!).

A přestože se na této stránce snažíme poskytnout obecné informace a poradenství, mějte prosím vždy na paměti, že se jedná pouze o informaci pro obecné účely a není to v žádném případě určeno jako náhrada za lékařskou konzultaci s kvalifikovaným odborníkem.

Nepřestávejte užívat léky, které Vám byly předepsány k léčení vaší Bechtěrevovy choroby bez předchozí porady s revmatologem.

#### Kyselina listová

Je doporučeno, aby každá žena, která chce mít dítě, užívala tabletu kyseliny listové denně od 3 měsíců před okamžikem početí až do 12 týdnů těhotenství. Kyselina listová sníží u vašeho dítěte riziko, že by mělo vadu páteřního kanálu (tzv. rozštěp páteře).

#### Plodnost a AS

Bechtěrevova choroba neovlivňuje přímo vaši schopnost otěhotnět. Nicméně některé léky, včetně např. sulfasalazinu, mohou u mužů způsobit pokles počtu spermií, tím mohou vést k dočasnému poklesu mužské plodnosti. Tento efekt pomine, když přestanete užívat léky. Poraďte se o této otázce se svým revmatologem.

#### Těhotenství a Bechtěrevova choroba

Ženy s Bechtěrevovou chorobou mají obecně zdravé a plně donošené děti. Bechtěrevova choroba nemá škodlivý vliv na průběh těhotenství, ani na blaho ještě nenarozeného dítěte. Procento potratů, narození mrtvého plodu nebo nevyzrálých plodů je u žen s Bechtěrevovou chorobou podobné, jako u jiných zdravých žen. Ženy s Bechtěrevovou chorobou nemají větší pravděpodobnost, než ostatní zdravé ženy, že budou trpět preeklampsií (stav objevující se v pozdním těhotenství a charakterizovaný přibýváním na váze, zvýšením krevního tlaku atd.), nebo mít předčasný porod.

#### Váš lékařský tým

Mnoho porodnických služeb ve Velké Británii nyní vedou komunitní porodní asistentky a ženy se nemusí nikdy setkat s porodníkem ve službě. Doporučujeme, abyste vysvětlili porodní asistentce už v rané fázi těhotenství, že máte Bechtěrevovu chorobu a že byste se rádi setkali s porodníkem, aby mohl vypracovat takový plán péče, který bude šitý na míru vašim potřebám.

Vaše porodní asistentka může také v dostatečném předstihu zajistit konzultaci u anesteziologa, abyste s ním mohla prodiskutovat všechny vaše možné obavy a aby bylo zajištěno, že plně chápe vaši nemoc, i to jak na vás působí.

*(Poznámka překladatele: organizace zdravotní péče je v této oblasti ve Velké Británii od situace v ČR dost odlišná, ovšem potřeba předem informovat o vaší nemoci zdravotnický personál je stejná)*.

*Cvičení během těhotenství*

Je pro vás důležité, aby cvičení pokračovalo i během těhotenství tak dlouho, jak je to možné. To pomůže vašemu celkovému zdravotnímu stavu, tak i vaší Bechtěrevově chorobě. Jak vaše těhotenství pokračuje a postupně přibíráte na váze, může být pro vás snazší cvičit v plaveckém bazénu, kde vás bude voda nadlehčovat.

*Symptomy Bechtěrevovy choroby během těhotenství*

Neexistuje žádná předpověď, jak se bude během těhotenství projevovat vaše Bechtěrevova choroba. Některé ženy zjišťují, že jejich symptomy zlepší, další je považují za víceméně stejné a zase jiné zjišťují, že jsou horší.

*Léky a těhotenství*

Ideální je, kdy ženy v období těhotenství a kojení nemusí brát žádné léky. Realitou ovšem je, že můžete mít v některé období těhotenství Bechtěrevovu chorobu v aktivním stavu a proto potřebujete úlevu od bolesti. Důležité je se o tom poradit se svým revmatologem, v ideálním případě už v předstihu, abyste věděla, jaké možnosti zde jsou k dispozici. To by mělo zabránit situacím, kdy vaše Bechtěrevova choroba vzplane a vy přesně nevíte, které léky si můžete vzít a které nemůžete bezpečně používat.

V lednu 2016 Britská společnost pro revmatologii (BSR) zveřejnila nové pokyny, určené pro revmatology, týkající se předepisování antirevmatických léků v těhotenství, v originále jsou zde:

[www.rheumatology.org.uk/about\_bsr/press\_releases/bsr\_publishes\_new\_guidelines\_on\_prescribing\_antirheumatic\_drugs\_in\_pregnancy\_and\_breastfeeding.aspx](http://www.rheumatology.org.uk/about_bsr/press_releases/bsr_publishes_new_guidelines_on_prescribing_antirheumatic_drugs_in_pregnancy_and_breastfeeding.aspx)

*Nesteroidní protizánětlivé léky (NSAIDs)*

NSAIDs se nyní během těhotenství nedoporučují. Proto je obzvláště důležité, abyste se vyvarovaly užívání NSAIDs během závěrečného trimestru těhotenství. Většina odborníků se shoduje v tom, že v tom případě, že jsou NSAIDs používány i průběhu těhotenství, měly by být jejich užívání zastaveno nejpozději v 32. týdnu těhotenství.

*Steroidy*

Pokud máte bolesti v jednom nebo dvou konkrétních kloubech, pak může být aplikace lokální steroidní injekce do kloubu užitečná. Jednotlivé injekce steroidů by neměly ovlivnit těhotenství. Nicméně, vždy se ujistěte, že váš lékař ví, že jste těhotná, a to ještě předtím, než aplikuje lokální steroidní injekci.

Jestliže užíváte perorální steroidy (např. prednisolon) a plánujete rodinu, měli byste to předem konzultovat se svým lékařem. Pokud zjistíte, že jste těhotná a jste na steroidech, nepřestávejte je užívat, ale další užívání steroidů co nejdříve konzultujte se svým praktickým lékařem nebo revmatologem.

Nikdy neukončujte užívání steroidů náhle!

Nové pokyny BSR uvádějí, že: „Prednisolon je kompatibilní v každém trimestru těhotenství". To znamená, že vy a váš revmatolog se můžete rozhodnout, že pro vás může být nejlepší, když zůstanete u prednisolonu i během těhotenství.

*Chorobu modifikující antirevmatické léky (DMARD)*

Methotrexat by neměl být během těhotenství užíván. Muži i ženy aplikující tyto léky by měli vždy používat antikoncepci. Po zastavení užívání methotrexátu by muži i ženy měli pokračovat v užívání antikoncepce nejméně po dobu dalších 3 měsíců.

Sulfasalazin je považován za bezpečný lék i v těhotenství, nicméně, stejně jako všechny ostatní léky, by mělo být jeho používání během těhotenství důkladně zváženo. Je velmi důležité konzultovat před otěhotněním osobní situaci se svým revmatologem. Toto doporučení platí pro muže i ženy.

*Biologická léčba*

Biologická léčba by neměla být rutinně v průběhu těhotenství používána. Pokud jste na biologické léčbě, pak je velmi důležité před otěhotněním konzultovat možnosti se svým revmatologem. Můžete se také rozhodnout, jestli biologickou léčbu chcete a potřebujete, nebo ji během těhotenství nechcete využívat.

Pokud je zapotřebí biologická léčba i v průběhu těhotenství, pak základní rada je následující:

* Adalimumab (Humira) a Etanercept (Enbrel), těm je třeba se vyhnout v průběhu třetího trimestru. Je to vzhledem k teoretickému zvýšení rizika infekce u novorozených dětí.
* Infliximab (Remicade, Remsima a Inflectra) by měly být pozastaveny v 16 týdnech. To je opět kvůli teoretickému zvýšení rizika infekce u novorozených dětí.

Pokud bude léčba aktivního onemocnění biologickými léky pokračovat dále i v těhotenství, pak je třeba se vyhýbat živým vakcínám až do sedmi měsíců věku dítěte.

Existují zatím omezené důkazy k tomu, že Certolizumab pegol Cimzia jsou kompatibilní ve všech třech trimestrech těhotenství a placentární přenos je nižší ve srovnání s jinými biologickými přípravky.

*Porod*

Měl by mít normální průběh. Ani problémy se sakroiliakálním skloubením, ani s totální endoprotézou kyčelního kloubu nemusejí nutně bránit přirozenému průběhu porodu. Existují různé pozice, které můžete použít, které by vás byly pohodlnější. S porodní asistentkou lze konzultovat různé možnosti.

Nejvhodnějším řešením je domluvit se předem s vaší porodní asistentkou (nebo v ideálním případě anesteziologem) o možné úlevě od bolesti během porodu. Mnoho žen se rozhoduje pro epidurální anestézii během porodu. Někdy to může být technicky obtížné provést. Vaše porodní asistentka nebo anesteziolog vás budou moci informovat o dalších možnostech, které jsou k dispozici.

Víme, že u žen s Bechtěrevovou chorobou (se zánětlivým onemocněním kloubů) volí porodníci raději císařský řez.

##### Překlad z anglického originálu:

##### Ing. Jaromír Fajkus (jfajkus@gmail.com)