الأمراض الروماتزمية والحمل

ا.د/محمد صلاح الدين عبد الباقى
أستاذ امراض الروماتيزم والمناعة بكلية الطب جامعة عين شمس
زميل الكلية الأمريكية للروماتيزم

- الأمراض الروماتزمية والتي يبلغ عددها حوالي مائة نوع تقريباً تعتبر من أكثر الأمراض انتشارا وتصيب كافة الأجناس والأعمار وتختلف في أسبابها وأعراضها وطرق علاجها ودرجة خطورتها، فمنها الأنواع البسيطة التي قد تشفى في عدة أيام ومنها الأنواع التي قد تؤثر على المفاصل وتسبب درجات من الإعاقة مثل مرض الروماتويد المفصلي، ومنها الأنواع التي قد تؤثر على مختلف أجهزة الجسم مثل مرض الذئبة الحمراء.
- أكثر الأمراض الروماتزمية انتشاراً هي آلام الظهر والرقبة , خشونة الغضاريف (الالتهاب العظمى المفصلي), روماتزم الأنسجة الرخوة , النقرس و آلام العضلات والألياف المزمن.
- وهناك مجموعة هامة من الامراض الروماتزمية وهي الامراض الروماتزمية المناعية أو ما يعرف بأمراض المناعة الذاتية حيث يحدث أحياناً خلل في جهاز المناعة، فيقوم بمهاجمة خلايا الجسم نفسه وتختلف طبيعة المرض المناعي طبقاً للطريقة والمكان الذي يحدث فيه هذا الهجوم، ومن اشهر هذه الأمراض الروماتويد المفصلي والذى يصيب الاناث بنسبة حوالى خمسة اضعاف الذكور والذئبة الحمراء والذى يصيب الاناث بنسبة حوالى عشرة اضعاف الذكور ,ويحدث هذان المرضان غالبا في سن الخصوبة وخاصة مرض الذئبة الحمراء مما يجعل مشكلة الحمل مع وجود هذه الامراض اكثر شيوعا.

ما هو تأثير الحمل على الأمراض الروماتزمية؟

- يختلف تأثير الحمل على الأمراض الروماتزمية طبقاً لنوع المرض.في حالة مرض الروماتويد المفصلي(RA) قد يحدث تحسن في أعراض المرض مع الحمل في حوالة ثلثي الحالات وبالتالي يمكن الإقلال من الأدوية المستخدمة للعلاج، وغالباً ما يعود المرض لنشاطه السابق بعد الولادة.
- أما بالنسبة لمرض الذئبة الحمراء(SLE) فالأمر مختلف، فغالباً ما يحدث زيادة في نوبات نشاط المرض وخاصة مع الشهور الأخيرة من الحمل وما بعد الولادة وغالباً لا تشكل هذه النوبات خطورة على حياة الأم أو الجنين إلا في حالة وجود إصابة نشطة بالكليتين نتيجة لمرض الذئبة الحمراء. وعموماً فكلما طالت فترة استقرار المرض قبل الحمل كلما قلت نسبة حدوث نوبات نشاط المرض أثناء الحمل.
- أما بالنسبة لمرض **متلازمة الأجسام المضادة للدهون الفوسفورية (Antiphospholipid syndrome)** فقد يسبب حدوث جلطات متكررة بالأوردة والشرايين أو حدوث اجهاض متكرر في مراحل الحمل المختلفة.
- إذا كان هناك ارتفاعا في ضغط الدم الرئوي الشرياني الناتج عن بعض الأمراض الروماتزمية مثل مرض التصلب الجلدي أو مرض الذئبة الحمراء فإن الحمل قد يسبب تدهور هذه الحالة ويشكل خطورة على حياة الأم وينصح بعدم الحمل في مثل هذه الحالات.

ما هو تأثير الأمراض الروماتزمية على الحمل؟

- في حالة مرض الروماتويد المفصلي لا يوجد تأثيرات سلبية على الحمل وكما ذكرنا فإن أعراض المرض قد تتحسن مع الحمل في أغلب الحالات ويمكن

استعمال كميات أقل من الأدوية مع الحرص على استعمال الأدوية التي لا تتعارض مع الحمل.

- في حالة مرض الذئبة الحمراء قد يكون هناك تأثير على الحمل وذلك في شكل زيادة في نسبة الإجهاض أو تأخر نمو الجنين أو ولادة جنين غير مكتمل النمو (طفل مبتسر)، ولكن المشكلة الأخطر هي زيادة نسبة حدوث تسمم الحمل في الثلاث شهور الأخيرة على شكل ارتفاع في ضغط الدم وظهور زلال بالبول مع تورم بالجسم وقد تحدث هذه الأعراض أيضاً نتيجة لنشاط مرض الذئبة الحمراء إذا كانت هناك إصابة بالكليتين.
- وكما ذكرنا فإن نسبة حدوث المضاعفات مع الحمل في حالة مرض الذئبة الحمراء تقل كلما طالت فترة استقرار المرض قبل الحمل، ولذا ينصح بتأخير الحمل حتى يكون المرض في حالة استقرار تام لمدة لا تقل عن 6 شهور وبصفة خاصة إذا كانت هناك إصابة بالكليتين.
- أما بالنسبة لمرض متلازمة الأجسام المضادة للدهون الفوسفورية (APS) فهناك تأثير مباشر على الحمل وذلك عن طريق زيادة نسبة الإجهاض في مراحل الحمل المختلفة، أو ولادة جنين غير مكتمل النمو (طفل مبتسر) أو حدوث جلطات بالأوردة والشرايين.
- في حالة تشخيص متلازمة الأجسام المضادة للدهون الفوسفورية (APS) يجب البدء في العلاج فور حدوث الحمل، وذلك بتناول جرعات صغيرة من الأسبرين (من 75مجم إلى 150 مجم) يومياً بالإضافة إلى مضادات التجلط مثل الهيبارين(Heparin) عن طريق الحقن مرتين يوميا أو الكلكسان(Clexane) ويستمر هذا العلاج طوال فترة الحمل ولمدة 6 أسابيع بعد الولادة.

ماذا عن استعمال أدوية الأمراض الروماتيزمية مع الحمل والرضاعة؟

- يثير هذا الموضوع الكثير من القلق عند المريضة التي تحمل أو ترضع مع تناولها للأدوية المختلفة لعلاج الأمراض الروماتزمية، ولما تسمعه من الأهل والأقارب وحتى من بعض الصيادلة والأطباء غير المتخصصين من أن هذه الأدوية تؤدى إلى حدوث تشوهات في الجنين ويجب عدم تناولها.
- بالتأكيد فإن الوضع المثالي هو أن تتوقف المرأة الحامل أو المرضع عن تناول أي دواء أثناء الحمل أو الرضاعة، ولكن بناء على قاعدة أن الضرورات تبيح المحظورات فإنه يمكن استعمال بعض الأدوية بدرجة عالية من الأمان مع الحمل والرضاعة لأن وقف هذه الأدوية قد يؤدي إلى حدوث انتكاسة في المرض مع حدوث مضاعفات خطيرة قد تؤدى إلى فقد الجنين وتهديد حياة الأم نفسها كما هو الحال في مرض الذئبة الحمراء أو متلازمة الأجسام المضادة للدهون الفوسفورية (APS).
- وفيما يلي مختصر لاستعمال الأدوية المختلفة لعلاج الأمراض الروماتزمية في حالات الحمل والرضاعة طبقاً لتوصيات الهيئات العلمية الدولية المتخصصة:

- **الأدوية المضادة للالتهاب الغير كورتيزونية (NSAIDs):**

يمكن استعمالها عند الضرورة مع الحمل حتى الأسبوع 32 وينصح بعدم استعمالها بعد ذلك. كما يمكن استعمالها عند الضرورة مع الرضاعة ويفضل الأنواع قصيرة المدى مثل عقار بروفين (Brufen).

- **مركبات الكورتيزون:**

يمكن استعمالها مع الحمل عند الضرورة، وهناك أنواع لا تصل إلى الجنين مثل مركبات بريدنيزون(Prednisone) وبريدنيزولون(Prednisolone) وميثيل بريدنيزولون (Methyl Prednisolone).

ويفضل أن تستعمل جرعات في حدود 10 مجم يوميا أو أقل إن أمكن ذلك لمنع حدوث بعض المضاعفات مثل ارتفاع ضغط الدم أو ارتفاع السكر بالدم أو زيادة الوزن أو القابلية للعدوى أو زيادة نسبة حدوث تسمم الحمل.

كما يمكن استعمال مركبات الكورتيزون أيضا مع الرضاعة ويفضل استعمال جرعات في حدود 10 مجم يوميا أو أقل كما سبق.

- **عقار سلفا سالازين (Salazopyrin):**

يستعمل غالبا في علاج مرض الروماتويد المفصلي كما يستعمل في علاج بعض الأمراض الروماتزمية الأخرى مثل التهاب العمود الفقري التيبسى أو التهاب المفاصل الصدفى.ويمكن استعمال هذا العقار مع الحمل ومع الرضاعة مع ضرورة تناول حمض الفوليك بجرعة 5مج يوميا.

- **عقار هيدروكسى كلوروكوين (Plaquenil or Hydroquine):**

دواء أساسي في علاج مرض الذئبة الحمراء وقد يستخدم في علاج الروماتويد المفصلي أو مرض شوجرين وأمراض أخرى ويمكن استعمال هذا العقار مع الحمل ومع الرضاعة. وإيقاف هذا الدواء قد يسبب حدوث انتكاسة في المرض خاصة بالنسبة لمرض الذئبة الحمراء.

- **عقار أزاثيوبرين (إميوران:Imuran):**

يستخدم في علاج بعض الأمراض الروماتزمية المناعية مثل مرض الذئبة الحمراء ومرض التهاب العضلات، ويمكن استعمال هذا العقار مع الحمل والرضاعة عند الضرورة.

- **عقار سيكلوسبورين (Cyclosporine):**

يستعمل في بعض حالات مرض الذئبة الحمراء أو مرض الروماتويد المفصلي وحالات زرع الكلى، ويمكن استعماله عند الضرورة مع الحمل والرضاعة.

- **أدوية منع التجلط: مثل الهيبارين(Heparin) أو الكلكسان (Clexane):**

وتؤخذ عن طريق الحقن ويمكن استعمالها مع الحمل والرضاعة، أما أدوية منع التجلط التي تؤخذ عن طريق الفم على شكل أقراص مثل عقار ماريفان (**Marevan**) فينصح بعدم استعماله مع الحمل، ولكن يمكن أن يستعمل مع الرضاعة.

- **عقار الكولشيسين(Colchicine)**المستخدم في علاج النقرس وحمى البحر الأبيض المتوسط يمكن ان يستمر استعماله مع الحمل والرضاعة.
- **العلاج البيولوجى(Biologic therapies)**

مجموعة من الأدوية الحديثة تستخدم في علاج الامراض الروماتيزمية المناعية مثل الروماتويد المفصلى والتهاب العمود الفقرى التيبسى والصدفية الجلدية والروماتيزمية.يمكن استعمال مجموعة **(TNFI)**مثل عقار **انبريل(Enbrel) وسيمزيا(Cemzia)** مع الحمل والرضاعة عند الضرورة.

تحذيرهام :الأدوية المحظور استعمالها مع الحمل أو الرضاعة:

- **عقار الميثوتريكسات (Methotrexate)**: يستعمل أساسا في علاج مرض الروماتويد المفصلي، كما يستعمل في بعض الأمراض الروماتزمية المناعية الأخرى مثل التهاب العضلات والتصلب الجلدي ومرض الذئبة الحمراء وغيرها,وينصح بوقفه قبل الحمل بثلاثه شهور على الأقل.
- **عقار ليفلونومايد (Leflunomide):** يستخدم أساسا في علاج مرض الروماتويد المفصلي.
- **عقار سيكلوفوسفامايد (Endoxan)**: يستعمل في بعض حالات مرض الذئبة الحمراء مع إصابة الكلى أو الجهاز العصبي كما يستخدم مع بعض حالات التهاب الأوعية الدموية المناعى وغيرها.
- **عقار ميكوفينوليت موفتيل (CellCept):** يستخدم في علاج بعض حالات الذئبة الحمراء كما يستخدم في بعض الأمراض الروماتزمية المناعية وفي حالات زرع الكلى.

نصائح هامة للحمل مع الأمراض الروماتزمية

(1) تجنبي الحمل في حالة وجود نشاط للمرض أو في حالة وجود قصور في وظائف الكليتين أو القلب أو الرئتين أو ارتفاع ضغط الدم الرئوي الشرياني.

(2) ينصح بأن يكون المرض في حالة استقرار لمدة 6 شهور على الأقل قبل الحمل.

(3) يجب أن تكون المريضة في أثناء الحمل تحت المتابعة المنتظمة من قبل طبيب ولادة ذو خبرة في هذا المجال بالتعاون مع طبيب الأمراض الروماتزمية.

(4) يجب أن تنتظم المريضة على الأدوية الموصوفة المسموح بها من قبل الطبيب المعالج حتى تتجنب حدوث انتكاسة للمرض قد تؤدى إلى مضاعفات خطيرة للأم والجنين.

(5) يتم متابعة حالة الأم ومتابعة نمو الجنين بالموجات فوق الصوتية مع متابعة منتظمة لضغط الدم وتحليل البول.

المراجع

References

1) The EULAR points to consider for use of antirheumatic drugs before pregnancy, and during pregnancy and lactation: Götestam Skorpen C, Hoeltzenbein M,Tincani A, et al. Ann Rheum Dis. 2016; 0: 1–16

2) ACR Reproductive Health Summit on the Management of Pregnant and Lactating Women with Autoimmune Diseases: Kathryn Dao, John J. Cush, Arthur Kavanaugh and Michael Weisman . Drug Safety Quarterly. Vol. 5 (1) Spring 2014

3) Pregnancy in Rheumatic Disease Patients: Lisa R. Sammaritano. J Clin Rheumatol. 2013; 19(5):259-266.