

نتایج حاملگی در زنان مبتلا به لوپوس اریتماتو سیستمیک در بیمارستان امام خمینی ارومیه

خدیجه مخدومی^۱، علی غفاری مقدم^۲، پدram احمدپور^۳، فرحناز نوروزی نیا^۴، محمد حسینی عربلو^۵

چکیده

مقدمه: لوپوس اریتماتوسیستمیک یک بیماری اتوایمیون است که زنان را در سنین باروری مبتلا می‌کند. به همین علت متخصصان به بسیاری از مشکلات حاملگی در مبتلایان به لوپوس شامل تاثیر لوپوس بر پیامد های جنینی و همچنین حاملگی بر لوپوس توجه می‌کنند. این مطالعه جهت بررسی نتایج مرتبط با مادر و جنین در زنان حامله مبتلا به لوپوس طراحی شده است.

موای و روش کار: این یک مطالعه گذشته نگر بر روی ۲۰ حاملگی در ۱۳ زن مبتلا به لوپوس اریتماتو سیستمیک در بیمارستان نفرولوژی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه می‌باشد.

نتایج: متوسط سن بیمار ۲۴ سال (حد فاصل ۱۹-۳۷ سال) بود. ۷ بیمار نولی‌پار بودند. ۱۵ حاملگی از ۲۰ حاملگی در فاز رمیسیون و مابقی در فاز فعال بیماری اتفاق افتاده بود. در ۵ بیمار بیوپسی کلیه قبل از حاملگی انجام شده بود. یک بیمار در مرحله ۲، سه بیمار در مرحله ۳ و یک بیمار در مرحله ۴ نفریت لوپوسی قرار داشتند. عملکرد کلیه در تمام بیماران قبل از حاملگی طبیعی بود. ۲ از ۱۳ بیمار دارای تیترا نتی فسفولیپید آنتی بادی مثبت (APA) بودند اما فقط یکی از آنها سابقه سقط‌های مکرر و ترومبوزوریدهای عمقی اندام تحتانی را داشت. در تمام بیماران APA مثبت از آسپرین و هپارین استفاده شد. در ۷ مورد پروتیینوری در حد غیرنفروتیک در طی حاملگی مشاهده شد اما با اختلال در عملکرد کلیه، افزایش فشار خون و مورتالیتی مادر همراه نبود. تشدید بیماری در ۳ مورد مشاهده شد که تاثیری بر پیش آگهی مادر و جنین نداشت. متوسط سن حاملگی ۳۷ هفته (بین ۳۴-۳۹ هفته) با ۵ مورد زایمان پره ترم بود. مرگ داخل رحمی جنین (IUGR) در ۲ مورد و سقط در یک مورد وجود داشت. متوسط وزن زمان تولد نوزادان ۲۱۶۰ گرم و آپگار ۸ در زمان تولد بود. یک مورد اختلال رشد داخل رحمی (IUGR) و ۳ مورد تولد نوزاد با وزن کم (LBW) گزارش شد. فقط یک مورد نوزاد LBW از مادر دارای بیماری فعال قبل از حاملگی متولد شده بود. تنها یک مورد از ۵ حاملگی با تیترا مثبت آنتی فسفولیپید آنتی بادی ناموفق بود. غیر از یک مورد، کلیه بیماران در زمان لقاح تحت درمان با استروئید بودند.

بحث: احتمال پیامدهای مطلوب مادر و جنین در حاملگی زنان مبتلا به لوپوس که مدت طولانی در رمیسیون کامل بوده، عملکرد کلیه نرمال و فشارخون طبیعی و تیترا منفی APA دارند زیاد است. اگرچه ریسک از دست رفتن جنین و/یا اختلال عملکرد کلیه در لوپوس فعال و/یا نارسایی کلیه زیاد است. برنامه‌ریزی حاملگی در فاز غیرفعال بیماری، مانیتورینگ دقیق فشار خون و عملکرد کلیه و درمان با هپارین و آسپرین با دوز کم در بیماران APA مثبت، شرط لازم برای حاملگی موفق در لوپوس اریتماتو سیستمیک است.

کلمات کلیدی: حاملگی، لوپوس اریتماتوسیستمیک، پیش آگهی

ضمیمه مجله پزشکی ارومیه، سال نوزدهم، شماره دوم، ص ۴۷-۴۲، بهار ۱۳۸۷

آدرس مکاتبه: ارومیه مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)، بخش نفرولوژی

E-mail: makhdomikhadijeh@yahoo.com

مقدمه

ضایعات پوستی و درگیری کلیوی می‌باشد. به نظر می‌رسد که مجموعه‌ای از فاکتورهای ژنتیکی، محیطی و هورمونی عامل ایجاد کننده بیماری است (۲). بعضی از شواهد معتقدند که شعله‌ور شدن بیماری در طی حاملگی بوده و نقش استروژن

لوپوس اریتماتوسیستمیک یک بیماری اتوایمون است که یک نفر از هر هزار نفر جمعیت را گرفتار می‌کند. در زنان شایع‌تر از مردان است و نسبت ابتلا زن به مرد ۱۵ به ۱ و در سنین باروری می‌باشد (۱). سمپتوم‌های شایع این بیماری شامل خستگی، تب،

^۱ دانشیار دانشکده پزشکی، نفرولوژیست (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار نفرولوژی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۳ استادیار نفرولوژی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۴ استادیار دانشکده پزشکی ارومیه، پاتولوژیست

^۵ پزشک عمومی