

ΣΕΛ & έκβαση κύησης (AIM)

Annals of Internal Medicine

ESTABLISHED IN 1927 BY THE AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS

Σε εγκυμονούσες ασθενείς με ανενεργό ή σταθερά ενεργό (ήπιας ή μέτριας βαρύτητας) ΣΕΛ **οι εξάρσεις νόσου δεν είναι συχνές και επί απουσίας ειδικών παραγόντων κινδύνου, η έκβαση είναι η επιθυμητή**, σύμφωνα με μια νέα μελέτη προοπτικής παρακολούθησης μιας κοόρτης (από τη μελέτη PROMISSE) **385** σθενών χωρίς όμως νεφρική προσβολή (αποκλείστηκαν ασθενείς με λόγο πρωτεΐνης- κρεατινίνης ούρων > 1000 mg/g, κρεατινίνη ορού > 1.2 mg/dL και prednisone > 20 mg/d). Πιο συγκεκριμένα:

- Ανεπιθύμητες εκβάσεις στην κύηση εμφανίσθηκαν στο 19% των κυήσεων :
εμβρυικός θάνατος στο 4%, νεογνικός θάνατος στο 1%, προωρότητα στο 9% και υπολειπόμενη ενδομήτρια ανάπτυξη (small-for-gestational-age (SGA) neonate - birthweight below the fifth percentile) στο 10%
- Σοβαρές εξάρσεις στον ΣΕΛ κατά το 2ο και 3ο 3μηνο διαπιστώθηκαν στο 2,5 και 3%
- Προγνωστικοί παράγοντες (κατά την έναρξη της παρακολούθησης) για ανεπιθύμητες εκβάσεις στην κύηση ήταν: η παρουσία αντιπηκτικού του λύκου (OR 8.32 [CI, 3.59 - 19.26]), λήψη αντιϋπερτασικών (OR, 7.05 [CI, 3.05 - 16.31]), PGA score (Physician's Global Assessment) > 1 (OR, 4.02 [CI, 1.84 - 8.82]) και αριθμός αιμοπεταλίων (OR, 1.33 [CI, 1.09 to 1.63] /μείωση 50×10^9 cells/L)
- Προγνωστικοί παράγοντες κατά τη διάρκεια της κύησης ήταν : εξάρσεις νόσου στην μητέρα, υψηλή ενεργότητα νόσου και ήπιες αύξεις στο C3
- Για ασθενείς χωρίς αρχικούς παράγοντες κινδύνου, ανεπιθύμητες εκβάσεις κύησης παρατηρήθηκαν στο 7,8%

Predictors of Pregnancy Outcomes in Patients With Lupus: A Cohort Study. Buyon JP, Kim MY, Guerra MM, Laskin CA, Petri M, Lockshin MD, Sammaritano L, Branch DW, Porter TF, Sawitzke A, Merrill JT, Stephenson MD, Cohn E, Garabet L, Salmon JE. Ann Intern Med. 2015 Jun 23. doi: 10.7326/M14-2235. [Epub ahead of print]

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη