



I **QUADERNI**
di G E N E R E **donna**

GRAVIDANZA



**Diventare mamma
con una patologia
autoimmune
reumatologica
o dermatologica**

Un percorso
di pianificazione,
terapie e supporto.

GRAVIDANZA



Gravidanza Il progetto di una **normalità** possibile

La gravidanza è un momento speciale per tutte le donne che la vivono, donne che hanno in comune sogni e speranze, ma anche dubbi e paure.

Chi ha una patologia cronica, come quelle autoimmuni, ha senz'altro qualche preoccupazione in più e, a volte, la paura prevale, tanto da indurle a rinunciare alla maternità, per paure legate alla patologia o alle cure.

Tempo fa, la gravidanza era sconsigliata a queste donne, per timore che la patologia peggiorasse o che agisse negativamente sull'andamento della gestazione.

Oggi diventare mamma con una di queste patologie è possibile: le attuali conoscenze consentono, infatti, di affrontare la maternità con serenità, pur con le dovute precauzioni.

Il primo passo verso una gravidanza serena è rivolgersi ai propri specialisti e condividere il desiderio di diventare genitori.

La gravidanza deve essere vista come un **vero e proprio progetto, un percorso da pianificare** insieme ai propri specialisti.

Programmare la gravidanza permette di ridurre i rischi e affrontare ogni fase con consapevolezza, attraverso un'attenta gestione delle terapie e il controllo della patologia, che consentiranno di procedere passo dopo passo in modo sereno e sicuro per la mamma e per il bambino verso una **normalità possibile**.

Chi vive con una malattia cronica sa molto bene quanto sia importante una programmazione attenta nella vita quotidiana e deve sviluppare molto presto la capacità di convivere con una scansione dei tempi di vita in cui non sempre si possono fare le cose solo secondo i nostri desideri immediati.

A volte bisogna saper attendere.



Counseling e pianificazione familiare

Il counseling consente
di affrontare con
consapevolezza rischi
e opportunità.

PROGRAMMARE LA GRAVIDANZA

Il counseling è l'approccio multidisciplinare alla gestione del paziente ed è il punto di partenza essenziale nella programmazione della gravidanza per le donne con patologie croniche autoimmuni reumatologiche o dermatologiche.

Si basa su una valutazione completa del singolo caso da parte di un **team multidisciplinare** composto da ginecologo, reumatologo e, in alcuni casi, altre figure specialistiche e consente di dare alle pazienti un supporto medico ottimale prima, durante e dopo la gravidanza.

Il counseling pre-concepimento consente di:



Valutare lo stato della malattia - È fondamentale che la malattia sia ben controllata prima di concepire. Le fasi di attività possono aumentare il rischio di complicanze, sia materne sia fetali.



Identificare il metodo contraccettivo più adeguato per ciascuna paziente, sulla base delle caratteristiche individuali.



Adeguate le terapie, se necessario - Occorre valutare attentamente la terapia in corso ed eventualmente adeguarla per tempo: alcuni farmaci che possono comportare rischi per il feto devono essere sospesi in gravidanza o sostituiti con altri più sicuri.



Pianificare la gravidanza: Un buon controllo della malattia e l'assenza di riacutizzazioni per almeno sei mesi prima del concepimento riducono il rischio di complicanze materne e fetali durante la gravidanza.



Gestire eventuali complicanze in una situazione che non è di emergenza, nella quale lo stato di salute della futura mamma sia noto a tutti gli specialisti che la curano.

Il counseling non elimina completamente ogni rischio, ma è un approccio che consente di prendere decisioni informate e affrontare con consapevolezza i rischi e le opportunità legati alla gravidanza.

GESTIRE LA MALATTIA, ANCHE IN GRAVIDANZA

Anche durante la gravidanza, è fondamentale mantenere sotto controllo la malattia.

I principi generali contenuti nelle più recenti **Raccomandazioni EULAR** e nelle **Linee Guida** redatte dalla **SIR-Società Italiana di Reumatologia** sull'utilizzo dei farmaci antireumatici in gravidanza indicano che:



Counseling precoce - A tutti i pazienti, sia donne sia uomini, dovrebbe essere fornito un counseling precoce e regolare sulla salute riproduttiva. I pazienti dovrebbero essere informati sulla possibile necessità di aggiustare la terapia durante la gravidanza



Obiettivo remissione - la terapia farmacologica deve mirare alla remissione o alla ridotta attività di malattia, prima, durante e dopo la gravidanza



Valutazione del rischio potenziale - Il rischio potenziale della terapia farmacologica per il feto o il bambino va soppesato con il rischio di malattia materna non trattata



Allattare, se possibile - L'allattamento non dovrebbe essere scoraggiato, considerandone i benefici, quando la terapia assunta è compatibile



Scelte condivise - La scelta del trattamento dovrebbe essere frutto di una decisione condivisa tra il medico e il paziente.

Le donne affette da patologie croniche devono anche sottoporsi a **monitoraggi regolari** durante la gravidanza, possibilmente in ambulatori dedicati, per assicurarsi che sia la loro salute sia quella del bambino siano ottimali, individuare tempestivamente eventuali complicazioni e adattare la terapia in modo appropriato. Il monitoraggio include analisi del sangue, ecografie e altri esami specifici.

Alcune malattie autoimmuni possono, talvolta, entrare in remissione durante la gravidanza, ma questo non è garantito. È importante essere preparate ad affrontare possibili riacutizzazioni e rivolgersi allo specialista per adattare la terapia, in caso di necessità.

GESTIRE LA TERAPIA DURANTE LA GRAVIDANZA

I medici dispongono di numerose opzioni terapeutiche indicate per il trattamento delle malattie autoimmuni, molte delle quali possono essere proseguite durante la gravidanza.

La terapia va gestita sempre sotto controllo medico!

È importante discutere sempre con il proprio medico della terapia in corso, ogni tentativo di aggiustamento fai-da-te o, peggio, la sospensione autonoma della terapia alla positività del test di gravidanza, sono fortemente sconsigliati, perché può avere gravi conseguenze, sia per la mamma sia per il bambino.

Tabella*: Compatibilità dei farmaci indicati nelle malattie reumatologiche in gravidanza

Cortisone, Idrossiclorochina, Clorochina, Farmaci anti-infiammatori non steroidei (fino alla 32ma settimana), Azatioprina, Ciclosporina-A, Sulfasalazina, Colchicina, Immunoglobuline endovena, Farmaci biotecnologici anti-TNFalfa	COMPATIBILE
Methotrexate, Ciclofosfamide, Micofenolato mofetile	NON COMPATIBILE
Leflunomide, Farmaci biotecnologici diversi dagli anti-TNF-alfa, Inibitori selettivi della COX-2	VALUTARE CASO PER CASO

Tabella*: Compatibilità dei farmaci indicati nelle malattie reumatologiche durante l'allattamento

Cortisone, Idrossiclorochina, Clorochina, Farmaci anti-infiammatori non steroidei Celecoxib (unico inibitore selettivo della COX-2 per cui esistono dati di sicurezza in allattamento), Azatioprina, Ciclosporina-A, Sulfasalazina, Colchicina, Immunoglobuline endovena, Farmaci biotecnologici anti-TNFalfa	COMPATIBILE
Methotrexate, Ciclofosfamide, Micofenolato mofetile, Leflunomide	NON COMPATIBILE
Farmaci biotecnologici diversi dagli anti-TNF-alfa	VALUTARE CASO PER CASO

*adattamento da SIR: leaflet "Pianificazione Familiare" e "Raccomandazioni della Società Italiana di Reumatologia sulla salute riproduttiva dei pazienti affetti da malattie reumatologiche"

GRAVIDANZA



Dal parto alla nuova vita da mamma

Come affrontare il **passaggio da donna a mamma** convivendo con una patologia reumatologica: dai timori per la salute del bambino alle difficoltà quotidiane nei primi mesi di vita.

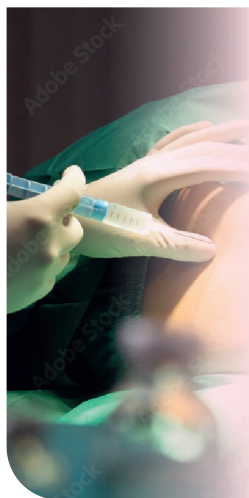
IL PARTO: I DUBBI E LE OPPORTUNITÀ

Il parto è un momento emotivamente molto intenso. È il vero passaggio da donna a madre e per tutte è associato ad aspettative e timori, in particolar modo in occasione della prima gravidanza: una nuova realtà da affrontare, la paura del dolore fisico, la preoccupazione per la salute del bambino.



PARTO NATURALE O CESAREO?

In assenza di particolari criticità, il parto naturale è possibile, in quanto le malattie autoimmuni non sono un'indicazione al taglio cesareo. La scelta della **modalità di parto** dipende dalle condizioni cliniche della futura mamma e del bambino, e dall'andamento della malattia durante la gravidanza. Il timing e la modalità del parto, comunque, rimangono decisioni che deve prendere lo specialista ostetrico.



LA GESTIONE DEL DOLORE

Il dolore fisico è una delle preoccupazioni più comuni. Anche l'**analgesia epidurale** non è controindicata in maniera assoluta, il ginecologo e l'anestesista valuteranno la singola situazione. Ogni gravidanza è unica. Anche le donne con la stessa patologia possono avere esperienze differenti. L'approccio multidisciplinare e la personalizzazione delle cure permettono di affrontare ogni situazione specifica con un approccio mirato, riducendo al minimo i rischi per la mamma e il bambino.

A close-up photograph of a woman with dark hair and a gentle smile, leaning over and kissing her newborn baby. The baby is lying down, and the woman's face is partially visible in profile. The image is overlaid with a semi-transparent pink circle that frames the text.

Dopo la nascita: trovare l'equilibrio tra entusiasmo, impazienza e qualche paura

I primi mesi dalla nascita sono generalmente molto impegnativi e a volte si teme di non farcela, tra mancanza di sonno e necessità di saper interpretare i segnali del bambino per rispondere in modo adeguato alle sue necessità.

Inoltre, possono insorgere difficoltà oggettive, soprattutto in presenza di alcune patologie che interessano le articolazioni e rendono complesse le attività di accudimento.

Anche in questa fase è importante effettuare regolarmente le visite di controllo e contattare il proprio reumatologo in caso di sintomatologia attiva. In ogni caso, incontrare il proprio reumatologo dopo il parto è utile per rinnovare le indicazioni sull'utilizzo di farmaci in allattamento, senza dimenticare che le condizioni di allattamento vanno condivise con il pediatra.



LE CURE

La malattia reumatica può riacutizzarsi nelle settimane/mesi successivi al parto. In questa fase così delicata è ancora più importante rispettare le indicazioni terapeutiche dello specialista. Inoltre, è necessario verificare la compatibilità delle terapie con l'allattamento.



FARSI AIUTARE

Delegare alcuni compiti di accudimento ad altre persone non vuol dire essere delle cattive madri! Anzi, preservare la propria salute **è necessario per vivere serenamente le prime fasi della maternità.**



RITAGLIARSI SPAZI DI BENESSERE

È utile predisporre l'ambiente di casa ad accogliere il nuovo arrivato, approntando le modifiche che ci occorrono per tenere tutto a portata di mano e alla giusta altezza: questo consentirà di evitare sforzi fisici inutili. La nascita di un figlio è il momento perfetto per promettere a se stesse che ci si impegnerà a trovare un po' di tempo per sé, da adesso in poi, con ancora più determinazione a ritagliarsi i propri indispensabili spazi di benessere.



Genere Donna è la campagna di comunicazione e informazione su medicina di genere e patologie autoimmuni reumatologiche e dermatologiche.

Promossa da:



Fonti:

- Pharmastar, <https://www.pharmastar.it/news/orto-reuma/eular-aggiorna-le-raccomandazioni-sullimpiego-dei-farmaci-antireumatici-relativamente-alla-salute-riproduttiva-eular2024-44825>
- Förger F, Pluma Sanjurjo A, Rüegg L, et al., AB1439 UPDATE OF THE EULAR POINTS TO CONSIDER FOR USE OF ANTIRHEUMATIC DRUGS IN REPRODUCTION, PREGNANCY AND LACTATION. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2024;83:2075-2076.
- SIR - Società Italiana di Reumatologia. Pianificazione Familiare. <https://www.reumatologia.it/obj/files/pianificazione-familiare.pdf>
- SIR - Società Italiana di Reumatologia. Raccomandazioni della Società Italiana di Reumatologia sulla salute riproduttiva dei pazienti affetti da malattie reumatologiche. Linea guida pubblicata nel Sistema Nazionale Linee Guida, Roma, 27 settembre 2023.

