



4^ο ΔΙΑΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ 2022-24

15ος κύκλος

Φλεγμονώδεις αρθρίτιδες και εγκυμοσύνη

Αργυρώ Ρέπα
Επιμελήτρια Α

Ρευματολογική κλινική ΠΑΓΝΗ
Σάββατο 18 Νοεμβρίου 2023



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Reproductive Healthcare in Women with Rheumatoid Arthritis and Psoriatic Diseases in Routine Clinical Practice: Survey Results of Rheumatologists and Dermatologists

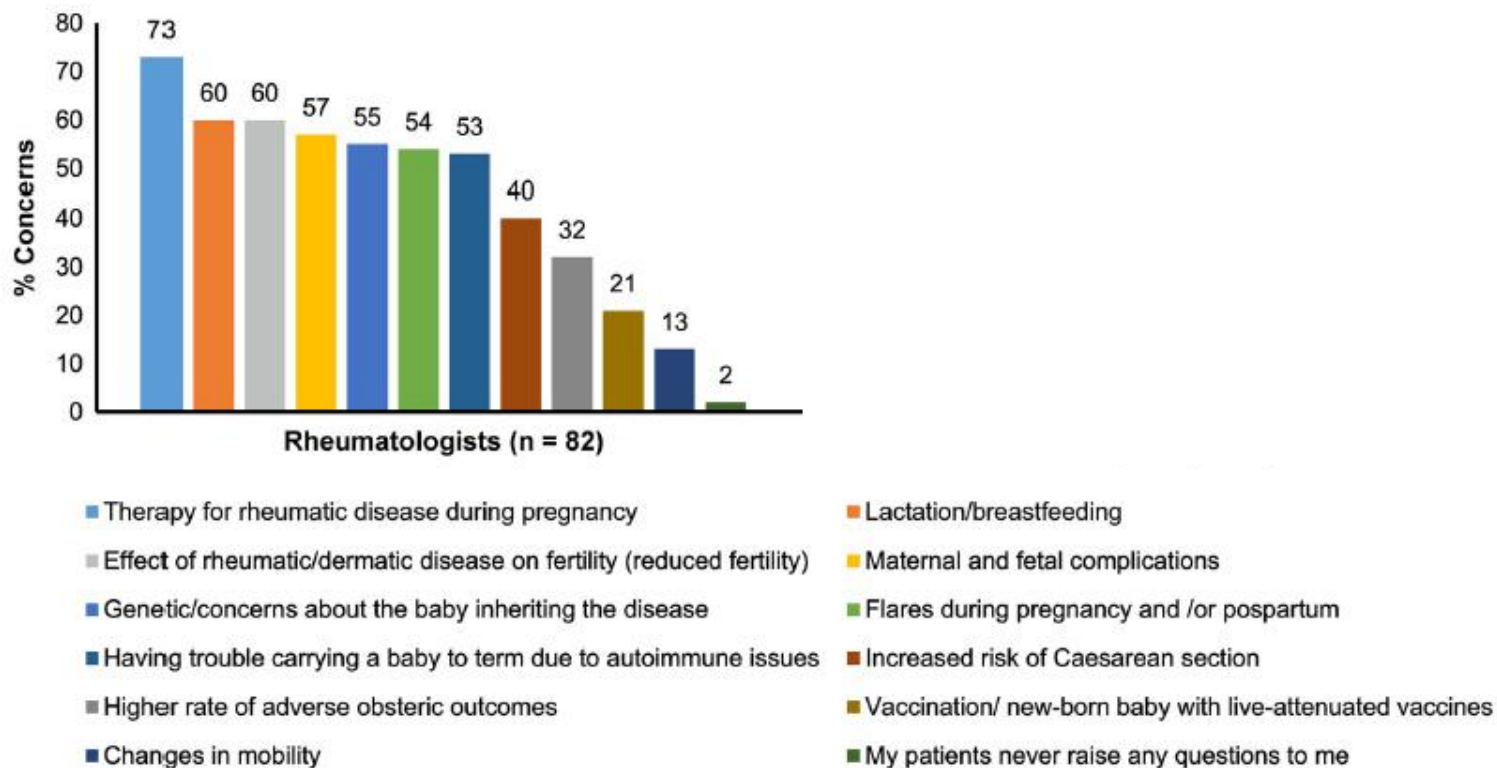


Fig. 1 When your patient is thinking about starting a family, what are the questions that most concern them?

Περιγραμματα

- Μπορώ να μείνω έγκυος;
 - Γονιμότητα
- Η εγκυμοσύνη μπορεί να επιδεινώσει τη νόσο μου;
 - Ύφεση/ υποτροπή νοσήματος και εγκυμοσύνη
- Η νόσος μου μπορεί να επιπλέξει την εγκυμοσύνη μου;
 - Φλεγμονώδεις αρθρίτιδες και επιπλοκές της κύησης
- Μπορώ να μείνω έγκυος ενώ παίρνω αγωγή;
- Πρέπει να σταματήσω τα φάρμακα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης - Υπάρχει κίνδυνος για το έμβρυο;

Περιγραμματα

- **Μπορώ να μείνω έγκυος;**
 - **Γονιμότητα**
- Η εγκυμοσύνη μπορεί να επιδεινώσει τη νόσο μου;
 - Ύφεση/ υποτροπή νοσήματος και εγκυμοσύνη
- Η νόσος μου μπορεί να επιπλέξει την εγκυμοσύνη μου;
 - Φλεγμονώδεις αρθρίτιδες και επιπλοκές της κύησης

Γονιμότητα

- Ηλικία
- Συννοσηρότητες
- Κάπνισμα

Bermas and Sammaritano *Fertility Research and Practice* (2015) 1:13
DOI 10.1186/s40738-015-0004-3



REVIEW

Open Access

Fertility and pregnancy in rheumatoid arthritis and systemic lupus erythematosus



Bonnie L. Bermas^{1*} and Lisa R. Sammaritano²

Table 1 Etiologies of reduced family size in RA and SLE

	RA	SLE
Delay in pursuing pregnancy	Yes	Yes
Medication	Yes	Yes
Diminished ovarian reserve	No	Yes—if cyclophosphamide exposed
Fetal/neonatal loss	No	Yes
Disease activity	Yes	Yes
Patient, physician, and psychosocial factors	Yes	Yes

Bermas BL, et al *Fertil Res Pract.* 2015 Aug 27;1:13.

Γονιμότητα RA

- Χρόνος για επίτευξη εγκυμοσύνης >12 μήνες : subfertility (TTP)
 - 25-45% vs 9% γενικό πληθυσμό
 - ΜΣΑΦ/κορτικοστεροειδή
 - Ενεργότητα
 - 67% σε γυναίκες με DAS28-CRP>5.1
 - 30% γυναίκες σε ύφεση (DAS28-CRP 2.6)
- anti-Mullerian hormone (AMH)
 - Χωρίς διαφορά σε γυναίκες με πρώιμη νόσο
 - Μειωμένα επίπεδα σε γυναίκες με εγκατεστημένη νόσο
- Θεραπεία υπογονιμότητας

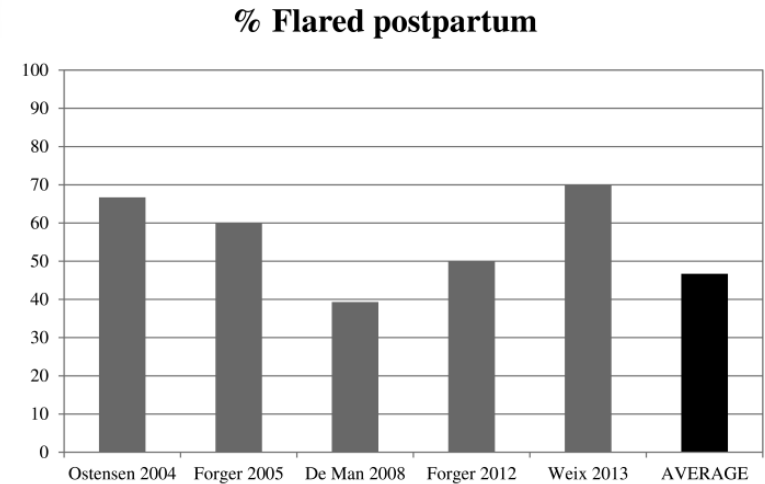
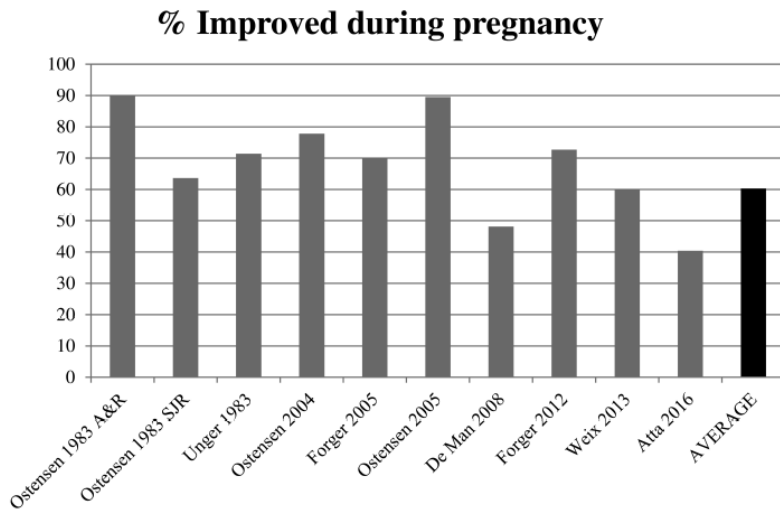
Γονιμότητα ΣΠΑ

- Ηλικία
- Διάρκεια νόσου
- ΜΣΑΦ
 - **συνδρόμου αρρήκτου** ωχρινοποιημένου **ωοθηλακίου**
- Χρόνος για επίτευξη εγκυμοσύνης >12 μήνες : subfertility (TTP)
 - **21%**

Περιγραμματα

- Μπορώ να μείνω έγκυος;
 - Γονιμότητα
- Η εγκυμοσύνη μπορεί να επιδεινώσει τη νόσο μου;
 - Ύφεση/ υποτροπή νοσήματος και εγκυμοσύνη
- Η νόσος μου μπορεί να επιπλέξει την εγκυμοσύνη μου;
 - Φλεγμονώδεις αρθρίτιδες και επιπλοκές της κύησης

60% των γυναικών με ΡΑ βελτιώνονται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

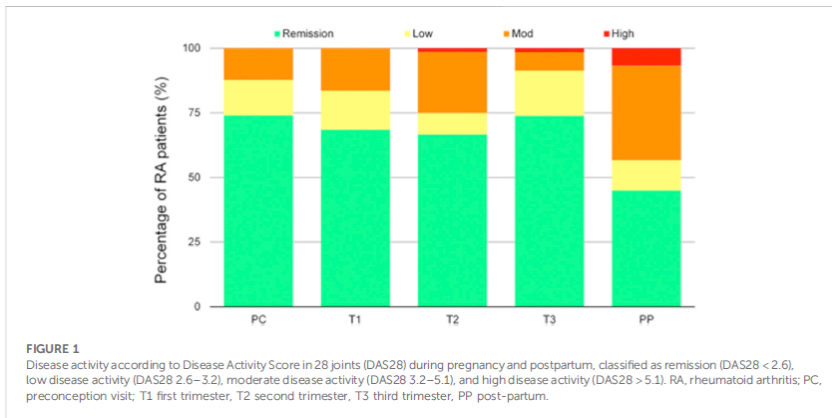


➤ 60% βελτίωση της ενεργότητας νόσου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

➤ 46,7% υποτροπιάζουν μετά το τοκετό

Jethwa H, et al Does Rheumatoid Arthritis Really Improve During Pregnancy? A Systematic Review and Metaanalysis. J Rheumatol. 2019 Mar

37% των γυναικών υποτροπίασαν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης



➤ Υποτροπές

- Πρώτο τρίμηνο : 18%
- Δεύτερο τρίμηνο : 14%
- Τρίτο τρίμηνο : 9%

- Μετά τον τοκετό : 40%

- Υψηλή τιμή CRP και ενεργή νόσο στο πρώτο τρίμηνο
- Προηγούμενη χρήση >1 bDMARDs
- Διακοπή των bDMARDs με το θετικό τεστ κυήσεως

Systematic review and meta analysis

Fertility and pregnancy outcomes in women with spondyloarthritis: a systematic review and meta-analysis

- Αξονική σπονδυλαρθρίτιδα
 - Σταθερή ή επιδεινωμένη ενεργότητα νόσου στην εγκυμοσύνη
 - Υποτροπή μετά τον τοκετό
- Ψωριασική αρθρίτιδα
 - Σταθερή ή ηπια βελτίωση στην εγκυμοσύνη
 - Υποτροπή μετά τον τοκετό

Περιγραμματα

- Μπορώ να μείνω έγκυος;
 - Γονιμότητα
- Η εγκυμοσύνη μπορεί να επιδεινώσει τη νόσο μου;
 - Ύφεση/ υποτροπή νοσήματος και εγκυμοσύνη
- Η νόσος μου μπορεί να επιπλέξει την εγκυμοσύνη μου;
 - Φλεγμονώδεις αρθρίτιδες και επιπλοκές της κύησης

Επιπλοκές εγκυμοσύνης

Μητέρα

Προεκλαμψία

Ανάγκη καισαρικής
τομής

Αποβολές

Διαβήτης / υπέρταση
κύησης

Έμβρυο

Προωρότητα

Μικρό για την ηλικία
κύησης βάρος

Χαμηλό βάρος
γέννησης

Θνησιγενή

Maternal and fetal outcomes in pregnant women with rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis

Pregnancy outcomes	No. of studies involved (n)	Pooled OR (95%CI)	P value	Heterogeneity (I^2),%
Maternal outcomes				
Caesarean section, total	11	1.39 (1.24–1.55)	<0.001	85.1
Caesarean section, elective	4	1.49 (1.22–1.82)	0.370	4.6
Caesarean section, emergency	4	1.16 (1.04–1.30)	0.760	0
Pre-eclampsia	7	1.48 (1.19–1.83)	<0.001	81.7
Gestational hypertension	4	1.34 (1.07–1.68)	0.091	53.5
Gestational diabetes	4	1.40 (0.94–2.09)	0.001	82.3
Spontaneous abortion	2	1.16 (1.04–1.29)	0.074	68.6

- 57,713,289 γυναίκες / 56,216 με ΡΑ (1977-2018)
- Αυξημένος κίνδυνος για
 - Καισαρική τομή-εκλεκτική
 - Προεκλαμψία
 - Υπέρταση κύησης
 - Αυτόματες αποβολές

Maternal and fetal outcomes in pregnant women with rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis

Pregnancy outcomes	No. of studies involved (n)	Pooled OR (95%CI)	P value	Heterogeneity (I^2),%
Fetal outcomes				
Small for gestational age	13	1.49 (1.22–1.82)	<0.001	87.5
Preterm birth	13	1.58 (1.44–1.74)	0.001	63.0
Low birth weight	5	1.45 (1.30–1.63)	0.916	0
Congenital anomaly	5	1.36 (1.01–1.83)	0.001	78.4
Stillborn/neonatal/perinatal death	4	1.38 (1.09–1.74)	0.718	0
NICU admission	2	1.09 (0.96–1.24)	0.572	0
APGAR 5 min <7	2	1.11 (0.80–1.54)	0.572	0

Abbreviations: *OR*, odds ratios; *CI*, confidence intervals; *NICU*, neonatal intensive care unit

- Αυξημένος κίνδυνος
 - Προωρότητα
 - Μικρό για την ηλικία κύησης βάρος
 - Χαμηλό βάρος γέννησης
 - Θνησιγενή

Maternal and fetal outcomes in pregnant women with rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis

- Ηλικία
- Συνοσηρότητες
- Έκθεση σε φαρμακευτική αγωγή

- **Αυτόματες αποβολές**
 - Ηλικία
 - <35 ετών
 - Διάρκεια νόσου
 - Ενεργότητα νόσου
 - Φαρμακευτική αγωγή
 - Μεθοτρεξάτη / MMF

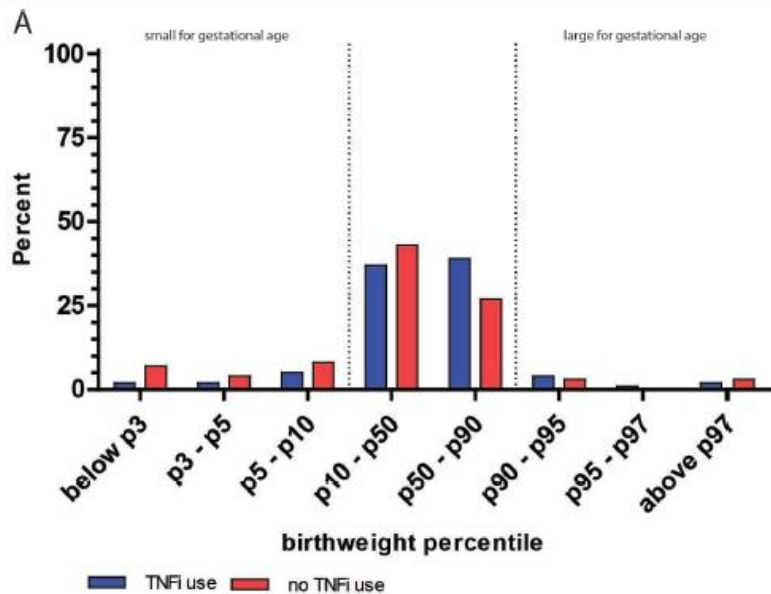
Maternal and fetal outcomes in pregnant women with rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis

- **Ενεργότητα της νόσου**
 - Προεκλαμψία
 - Μικρό βάρος γέννησης
 - Προωρότητα
 - Μικρό για την ηλικία κύησης βάρος

- **Κορτικοστεροειδη**
 - Υπέρταση κύησης
 - Προεκλαμψία
 - Διαβήτη κύησης
 - Μικρό βάρος γέννησης
 - Μικρό για την ηλικία κύησης βάρος

Tumour necrosis factor inhibitor use during pregnancy is associated with increased birth weight of rheumatoid arthritis patients' offspring

Hieronymus T W Smeele ¹, Esther Röder ¹, Annemarie G M G J Mulders, ²
Eric A P Steegers, ² Radboud J E M Dolhain ¹



- Η χρήση TNFi σχετιζόταν με τη γέννηση λιγότερων νεογνών με χαμηλό βάρος γέννησης χωρίς να αυξάνει το ποσοστό των νεογνών με υψηλό βάρος γέννησης

- **Βάρος γέννησης**
 - Ηλικία της μητέρας
 - ΣΔ
 - Χρήση TNFi
 - Εβδομάδα κύησης



Association between disease activity of rheumatoid arthritis and maternal and fetal outcomes in pregnant women: a systematic review and meta-analysis

Jiamin Lv¹, Li Xu² and Shuhui Mao^{1*}

Table 2 Summary results of the association between rheumatoid arthritis and maternal outcomes

Outcomes	Number of studies	OR (95%CI)	P	I ² (%)
Preeclampsia [9, 10, 18, 20, 21, 26, 30, 35, 36, 43–46, 49]	14	1.65 (1.53, 1.78)	< 0.001	13.4
Gestational diabetes [4, 10, 18, 20, 26, 27, 35, 46, 49, 50]	10	1.61 (1.25, 2.07)	< 0.001	72.0
Study design				
Cohort study		1.43 (1.17, 1.75)	0.001	63.9
Case-control study		10.52 (3.80, 29.12)	< 0.001	NA
Cross-sectional study		2.04 (0.40, 10.40)	0.393	0.0
Region				
Europe		5.05 (1.38, 18.54)	0.015	80.5
North America		1.35 (1.14, 1.61)	0.001	62.2
Asia		0.53 (0.05, 5.91)	0.602	NA
Africa		2.02 (0.22, 18.32)	0.532	NA
Hypertension [4, 10, 27, 38, 49, 50]	6	0.66 (0.14, 3.14)	0.597	99.2
Spontaneous abortion [9, 26, 27, 40, 43, 44]	6	1.32 (1.21, 1.43)	< 0.001	25.8
Cesarean delivery [6, 9, 10, 18, 21, 26, 30, 35, 36, 42–44, 46, 48–50]	16	1.62 (1.43, 1.84)	< 0.001	87.9
Study design				
Cohort study		1.63 (1.43, 1.86)	< 0.001	89.8
Cross-sectional study		1.34 (0.36, 4.93)	0.663	85.2
Case-control study		1.44 (0.84, 2.46)	0.183	NA
Region				
Europe		1.97 (1.63, 2.38)	< 0.001	68.5
North America		1.60 (1.42, 1.80)	< 0.001	61.6
Asia		1.23 (1.14, 1.32)	< 0.001	0.0
Africa		2.51 (1.44, 4.38)	0.001	NA
Maternal depression [14, 20]	2	1.64 (0.84, 3.20)	0.146	69.6

OR Odds ratio, CI Confidence intervals, I² I-squared, NA Not available

- Αυξημένος κίνδυνος για
 - Προεκλαμψία (OR: 1.65)
 - Διαβήτης κύησης (OR: 1.61)
 - Αυτόματες αποβολές (OR: 1.32)
 - Καισαρική τομή (OR: 1.62).



Association between disease activity of rheumatoid arthritis and maternal and fetal outcomes in pregnant women: a systematic review and meta-analysis

Jiamin Lv¹, Li Xu² and Shuhui Mao^{1*}

Outcomes	Number of studies	OR/WMD (95%CI)	P	I ² (%)
Premature delivery [3, 4, 6, 9, 10, 20, 21, 26, 28–30, 32, 35, 36, 42–46, 48–50]	22	1.57 (1.00, 2.48)	0.052	98.8
Stillbirth [9, 27, 35, 38, 40, 44]	6	1.55 (1.17, 2.06)	0.003	0.0
SGA [3, 6, 21, 30, 32, 35, 36, 42, 45, 46, 48–50]	13	1.48 (1.25, 1.75)	<0.001	85.4
Region				
Europe		1.55 (1.15, 2.09)	0.004	53.9
North America		1.46 (1.12, 1.89)	0.005	89.5
Asia		1.42 (1.01, 2.00)	0.047	89.7
Birth weight [4, 9, 20, 24, 28, 29, 50]	7	-135.10 (-244.27, -25.94)	0.015	97.7
Study design				
Cohort study		-173.78 (-295.12, -52.43)	0.005	98.2
Case-control study		-23.25 (-330.96, 284.47)	0.882	92.6
Region				
Europe		-71.64 (-146.99, 3.72)	0.062	82.9
North America		-162.00 (-235.49, -88.51)	<0.001	78.6
Asia		-342.59 (-362.97, -322.22)	<0.001	NA
LBW [3, 4, 18, 27, 29, 30, 32, 36, 43, 45, 46, 48]	12	1.73 (1.46, 2.06)	<0.001	65.8
Study design				
Cohort study		1.75 (1.46, 2.09)	<0.001	72.2
Case-control study		1.16 (0.29, 4.57)	0.833	66.4
Cross-sectional study		1.99 (0.72, 5.51)	0.183	NA
Region				
Europe		1.41 (0.87, 2.28)	0.161	33.0
North America		1.80 (1.45, 2.25)	<0.001	52.8
Asia		1.72 (1.19, 2.49)	0.004	84.8
Africa		1.99 (0.72, 5.51)	0.183	NA
Apgar score at 5 min below 7 [35, 38, 46]	3	1.05 (0.71, 1.54)	0.818	63.2
Requiring intensive care [9, 18, 21, 26]	4	1.93 (0.82, 4.56)	0.133	56.0
Infantile autism [25, 33, 39]	3	1.41 (0.76, 2.61)	0.278	0.0
Congenital abnormalities [3, 4, 9, 18, 21, 26, 29, 35, 45–50]	12	1.24 (1.13, 1.37)	<0.001	42.3
Diabetes type 1 [5, 6]	2	1.70 (1.41, 2.06)	<0.001	36.8
Asthma [5, 41]	2	1.23 (1.16, 1.30)	<0.001	0.0

OR Odds ratio, CI Confidence intervals, WMD Weighted mean difference, I² I-squared, SGA Small for gestational age, LBW Low birth weight, NA Not available

- Αυξημένος κίνδυνος
 - Θνησιγενή (OR: 1.55)
 - SGA (OR: 1.48)
 - LBW (OR: 1.73)
 - Συγγενείς ανωμαλίες (OR: 1.24)
 - ΣΔ τύπου 1 (OR: 1.70),
 - Άσθμα (OR: 1.23)



Association between disease activity of rheumatoid arthritis and maternal and fetal outcomes in pregnant women: a systematic review and meta-analysis

Jiamin Lv¹, Li Xu² and Shuhui Mao^{1*}

Table 4 Summary results of the association between disease activity of rheumatoid arthritis and maternal/fetal outcomes

Outcomes	Number of studies	OR (95%CI)	P	I ² (%)
HAQ-DI (> 0.5 vs. ≤ 0.5)				
Cesarean delivery [14, 22]	2	1.34 (0.92, 1.96)	0.131	0.0
Premature delivery [14, 22]	2	1.82 (1.12, 2.97)	0.016	0.0
SGA infant [14, 22]	2	3.06 (0.88, 10.66)	0.078	55.0
DAS28 (> 3.2 vs. ≤ 3.2)				
Cesarean delivery [14, 42]	2	2.29 (1.02, 5.15)	0.044	0.0
Premature delivery [14, 42]	2	5.61 (2.20, 14.30)	< 0.001	17.8
SGA infant [14, 42]	2	6.36 (0.18, 226.24)	0.310	81.3

HAQ-DI Health Assessment Questionnaire-Disability Index, DAS28 Disease Activity Score-28, OR Odds ratio, CI Confidence intervals, I² I-squared, SGA Small for gestational age

- **HAQ-DI > 0.5** σχέση με αυξημένο κίνδυνο για πρωορότητα (OR: 1.82)
- **DAS28 > 3.2** σχέση με πρωορότητα και καισαιρική τομή (OR: 2.29) (OR: 5.61)



Association between disease activity of rheumatoid arthritis and maternal and fetal outcomes in pregnant women: a systematic review and meta-analysis

Jiamin Lv¹, Li Xu² and Shuhui Mao^{1*}

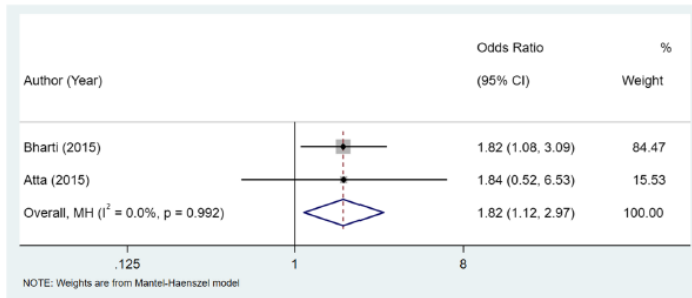


Fig. 2 Forest plot for the association between the disease activity of RA assessed by HAQ-DI and premature delivery

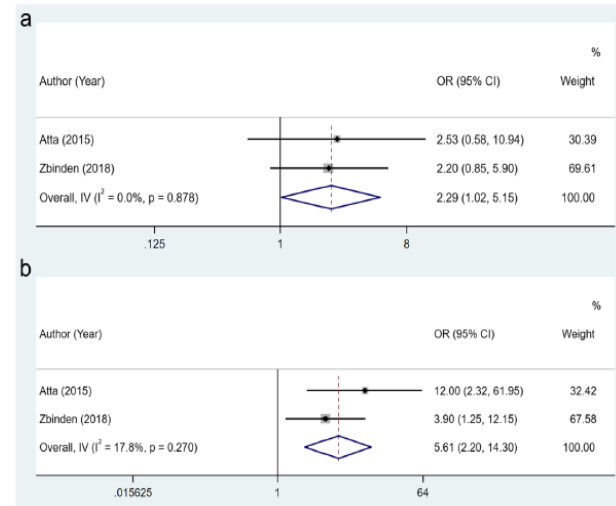


Fig. 3 Forest plots for the association between the disease activity of RA assessed by DAS28 and cesarean delivery (A) and premature delivery (B)

➤ Υψηλή ενεργότητα νόσου σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο πρωροότητας και καισαρικής τομής

Systematic review and meta analysis

Fertility and pregnancy outcomes in women with spondyloarthritis: a systematic review and meta-analysis

Fig. 2 Forest plot of the association between SpA and risk of preterm birth

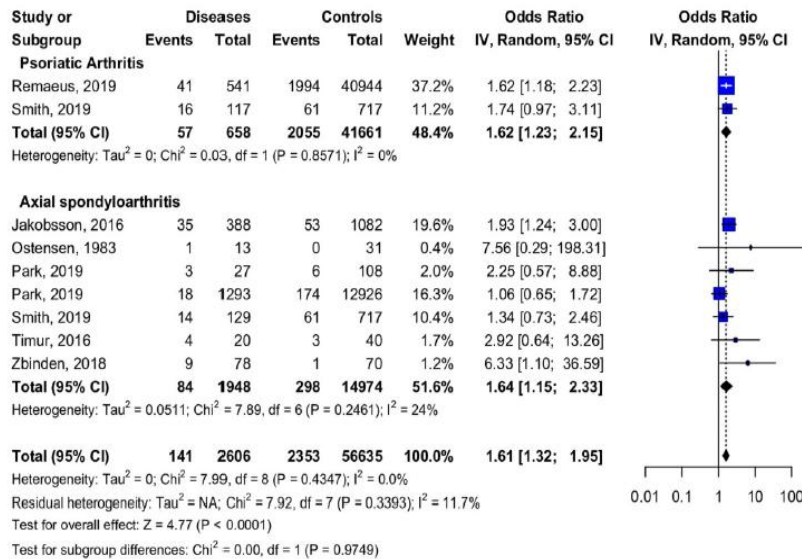
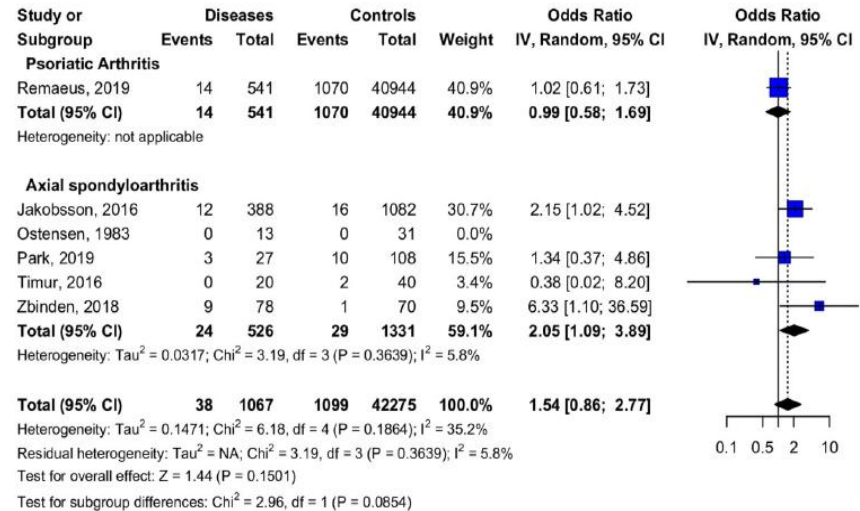


Fig. 4 Forest plot of the association between SpA and risk of small for gestational age



➤ Αυξημένο κίνδυνο για προωρότητα ([pooled odds ratio (OR) 1,64 σε axSpA και 1,62 σε ΨΑ

➤ Μικρό για την ηλικία κύησης βάρος [pooled OR 2.05 σε axSpA],

Systematic review and meta analysis

Fertility and pregnancy outcomes in women with spondyloarthritis: a systematic review and meta-analysis

Fig. 3 Forest plot of the association between SpA and risk of caesarean section

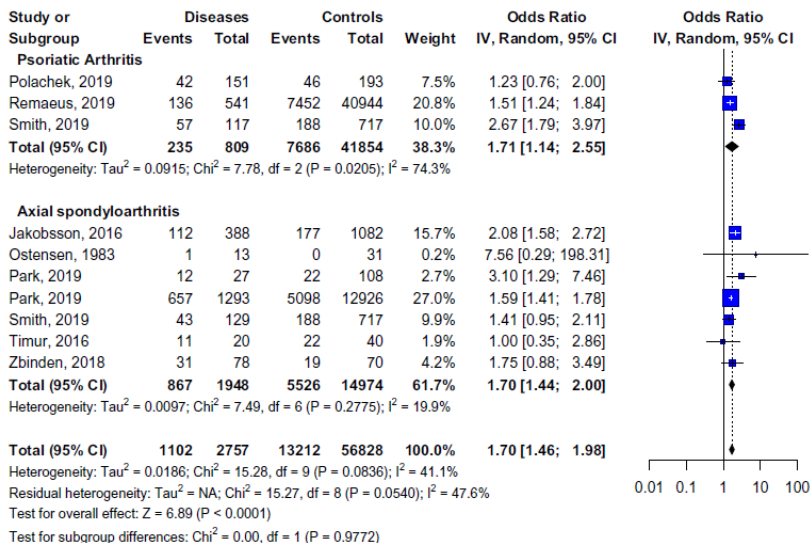
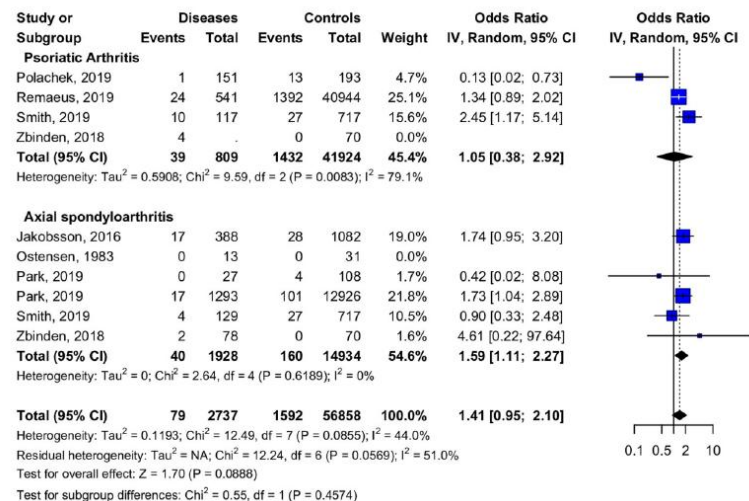


Fig. 5 Forest plot of the association between SpA and risk of preeclampsia



- Αυξημένο κίνδυνο για
 - Προεκλαμψία [pooled OR 1.59]
 - Καισαρική τομή [pooled OR 1.70]

Pregnancy and neonatal outcomes in women with axial spondyloarthritis: pooled data analysis from the European Network of Pregnancy Registries in Rheumatology (EuNeP)

Table 2 Pregnancy characteristics, adverse pregnancy outcome and mode of delivery for pregnancies with live birth as pooled results of the main and subgroup analysis

	Main analysis	Subgroup analysis			
	Pooled total pregnancies	Singleton pregnancies	First pregnancy per registry	First ever pregnancy (primigravida)	NY criteria fulfilled*
No of pregnancies	328	324	300	132	70
Pregnancy was planned	218 (86.5)	214 (86.3)	202 (86.3)	101 (93.5)	47 (90.4)
Rheumatologic counselling	196 (78.4)	168 (76.0)	158 (75.6)	72 (77.4)	34 (63.0)
Primigravida	132 (41.0)	131 (41.2)	131 (44.6)	132 (100)	35 (52.2)
Number of fetuses					
Singleton pregnancy	324 (98.8)	324 (100)	296 (98.7)	131 (99.2)	69 (98.6)
Twin pregnancy	3 (0.9)	0	3 (1.0)	1 (0.8)	1 (1.4)
Triplet pregnancy	1 (0.3)	0	1 (0.3)	0	0
Pre-eclampsia	7 (2.2)	7 (2.2)	7 (2.4)	3 (2.3)	0
Gestational week at delivery	39±1.9	39±1.9	39±1.9	39.3±1.8	38.7±2.4
Preterm birth	16 (4.9)	16 (4.9)	15 (5.0)	8 (6.1)	7 (10.0)
Mode of delivery					
Vaginal delivery	224 (72.3)	222 (72.5)	206 (72.8)	91 (75.8)	43 (66.2)
Caesarean section (C-section)	86 (27.7)	84 (27.5)	77 (27.2)	29 (24.2)	22 (33.8)
Thereof elective C-sections	41 (52.6)	40 (52.6)	36 (50.7)	6 (23.1)	13 (68.4)
Thereof emergency C-sections	37 (47.4)	36 (47.4)	35 (49.3)	20 (76.9)	6 (31.6)

Results are given as number (percentage) or mean±SD.

*Information was not available from the Norwegian registry.

NY, New York.

➤ Ποσοστά συγκρίσιμα με το γενικό πληθυσμό

Pregnancy and neonatal outcomes in women with axial spondyloarthritis: pooled data analysis from the European Network of Pregnancy Registries in Rheumatology (EuNeP)

Table 3 Characteristics of live-born neonates (n=331) as pooled results of the main and subgroup analysis

	Main analysis	Subgroup analysis			
	Pooled total pregnancies	Singleton pregnancies	First pregnancy per registry	First ever pregnancy (primigravida)	NY criteria fulfilled*
No of neonates	331	324	303	133	71
Female sex	159 (49.1)	155 (48.9)	140 (47.1)	67 (51.1)	35 (50.7)
Birth weight in g	3370.5±551.9	3382.4±545.4	3378±546.8	3347.4±525.9	3276.9±609.7
Low birth weight (<2500 g)	10 (3.1)	9 (2.9)	8 (2.7)	4 (3.1)	3 (4.3)
Small for gestational age	30 (9.5)	28 (9.0)	29 (10.0)	15 (11.7)	7 (10.1)
Macrosomia (>4000 g)	34 (10.7)	33 (10.6)	32 (11.0)	11 (8.6)	7 (10.1)
Large for gestational age	34 (10.7)	33 (10.6)	32 (11.0)	12 (9.4)	4 (5.8)
Malformations	5 (3.2)	5 (3.3)	5 (3.4)	2 (2.8)	2 (2.9)

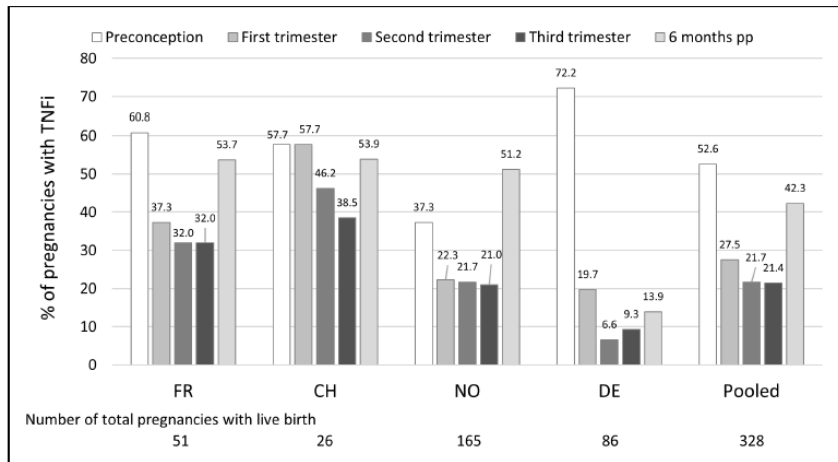
Results are given as number (percentage) or mean±SD.

*Information was not available from the Norwegian registry.

NY, New York.

➤ Ποσοστά συγκρίσιμα με το γενικό πληθυσμό

Pregnancy and neonatal outcomes in women with axial spondyloarthritis: pooled data analysis from the European Network of Pregnancy Registries in Rheumatology (EuNeP)



- Χρήση TNFi κατά τη διάρκεια της κύησης σχετίστηκε με χαμηλότερα ποσοστά
 - Προεκλαμψία
 - Προωρότητα
 - χαμηλό βάρος γέννησης
 - Μακροσομία
 - Μικρό για την ηλικία κύησης βάρος

Συνοψίζοντας

- Οι γυναίκες με φλεγμονώδεις αρθρίτιδες μπορούν να κάνουν οικογένεια
- Αυξημένος κίνδυνος για επιπλοκές σε σχέση με γενικό πληθυσμό
- Ηλικία, συνοσηρότητες, κάπνισμα
- Αυξημένος κίνδυνος υποτροπής κυρίως μετά τον τοκετό
- Καλύτερος έλεγχος της νόσου αυξάνει την πιθανότητα για επιτυχή εγκυμοσύνη

Συνοψίζοντας

- Ενημέρωση των ασθενών
- Προγραμματισμός εγκυμοσύνης
- Συνεργασία ρευματολόγου / γυναικολόγου
- Κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή για έλεγχο της νόσου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
- Τακτική παρακολούθηση