Gebelik ve İnflamatuvar Barsak Hastalığı

Dr. Ömer ŞENTÜRK
KOÜ Tıp Fak. Gastroenteroloji BD

İBH / Fertilite ve Gebelik

İBH hastasının gebe kalma şansı ne kadardır?

- ÜK tanılı bir hastanın gebe kalma şansı daha önceden cerrahi geçirmemiş ise genel toplumla ile aynıdır
- İleal poş ve anal anastomoz gebe kalma şansını %50-80 arasında düşürür

İBH / Fertilite ve Gebelik

İBH hastasının gebe kalma şansı ne kadardır?

- Crohn'lu kadınlarda fertilite azalmıştır;
  - Doktorun gebeliği önermemesi,
  - Perianal hastalığa bağlı disparanea
  - Libido azalması,
  - Kronik hastalığa bağlı düzensiz ovulasyon,
  - Adnexial tutuluma bağlı tubal okluzyon
  - Geçirilmiş cerrahi müdaheleler

İBH / Fertilite ve Gebelik

İBH tanılı hastalarda cinsel fonksiyonlarda bozulma olur mu?

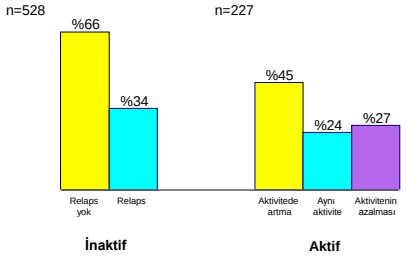
- Özellikle cerrahi geçirmiş hastalarda ve de depresyon tanısı olan hastalarda cinsel fonksiyonlarda bozulma beklenebilir
- Sulfasalazin ve kortikosteroid kullanımı erkek hastalar için infertilite nedeni olabilir

İBH / Fertilite ve Gebelik

Gebe kalındığında veya gebelik devamı halinde hastalık aktif hale döner mi?

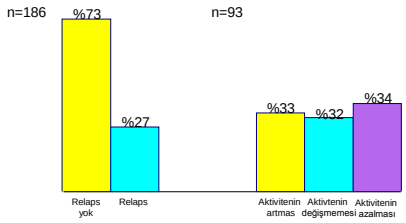
- Konsepsiyon sırasında İBH'nın remisyonda ve iyi kontrol edilmiş olması halinde normal gebelik seyri üzerine fazla etkisi beklenmez
- Konsepsiyonda aktif hastalığı olanların ise sadece 1/3'ünde tedaviye rağmen remisyon elde edilebilir
- Gebelikte, gebe olmayan hastalara benzer şekilde, yıllık İBH aktivasyon riski %30 civarındadır
- Gebeliğin Crohn hastalığı üzerine net bir etkisi yok, remisyondaki kadınların % 75'i gebelikte remisyonda kalmaya devam eder, relaps genellikle ilk trimestirde olur

Gebeliğin **ÜK** üzerine etkisi: Konsepsiyonda hastalık aktivitesi



Miller JP. J R Soc Med. 1986;79:221-5.

Gebeliğin **CH** üzerine etkisi: Konsepsiyonda hastalık aktivitesi



Miller JP. J R Soc Med. 1986;79:221-5.

İBH / Fertilite ve Gebelik

Gebelik sırasında oluşabilecek anne ve bebek ile ilgili komplikasyonlar nelerdir?

Özellikle iyi kontrol edilmemiş, şiddetli İBH söz konusu ise:

- Düşük ve ölü doğum riski artmıştır
- Erken doğum ve düşük doğum ağırlıklı bebek riski yüksektir
- Kesin olmasa da bazı konjenital anomaliler beklenebilir
- Doğum sırasında bazı güçlükler görülebilir

İBH / Fertilite ve Gebelik

Gebe İBH'lı hasta ilaçlarını kesmeli mi? Hangi ilaçları kullanabilir?

Gebelikte İBH tedavisi sürdürülmelidir, ancak dikkat edilmesi gereken önemli bazı noktalar vardır:

- Sulfasalazin kullanımında folik asit alımı günde 2 mg'a çıkarılmalıdır
- Mesalazin kullanımı gebelikte güvenlidir
- Metotreksat ise teratojenite nedeni ile kesinlikle kullanılmamalıdır

Diğer ilaçlar risk/fayda oranı gözetilerek dikkatle kullanılabilir

İBH / Fertilite ve Gebelik

İBH hastasında doğum nasıl olmalıdır?

- Aktif perianal hastalık,
- Aktif rektal tutulum sezeryan endikasyonu oluşturur
- İleoanal poş veya ileorektal anastomoz göreceli sezeryan endikayonudur

İlaçlar ve Gebelik

Kategori	Tanım
A	Kontrollü çalışmalarda risk görülmemiş
B	İnsanlarda riske ait kanıt yok
C	▪ İnsanlarda yeterli çalışma yok ▪ Hayvan çalışmalarında yan etkiler görülmüş ▪ Potansiyel riske rağmen gebelerde faydalı etkileri dikkate alındığında kullanılabilir
D	Riske ait pozitif veriler var
X	Gebelikte kontrendike

İlaç / tedavi şekli	Gebelik kategorisi (FDA)	Gebelik dönemi kullanım önerileri	Laktasyon dönemi kullanım önerileri
Sulfasalazin	B	Düşük risk görünmektedir, tedaviye günlük 2 mg folik asit eklenmelidir	Düşük risk görünmektedir, bebekte diare gelişebilir
Mesalazin	B	Düşük risk görünmektedir, ciddi yan etki bildirilmemiştir, yüksek dozda kullanım tecrübesi azdır	Düşük risk görünmektedir, bebekte diare gelişebilir, yüksek dozda kullanım tecrübesi azdır
Kortikosteroidler	C	Bebekte yarık damak ve dudak riskinde artış bildirilmiştir, aktif hastalığı kontrol edebilmek için kısa süreli kullanılmalıdır	Ciddi yan etki bildirilmemiştir.
Azathiopurin/MP	D	Düşük risk görünmektedir, ciddi yan etki bildirilmemiştir	Anne sütüne geçtikleri için önerilmemektedir, kullanım tecrübesi azdır
Metotreksat	X	Kesinlikle kullanılmamalıdır, ciddi teratojenite riski vardır	Kullanılmamalıdır, kanserojen etki gösterir
Siklosporin	C	Düşük risk görünmektedir, ciddi yan etki bildirilmemiştir	Kullanılmamalıdır, kanserojen etki gösterir
Takrolimus	C	Prematürite riski artmıştır	Önerilmemektedir, yeterli bilgi yoktur
Metronidazol	B	Dikkatli kullanılmalıdır, gebelerde uzun süre kullanım tecrübesi yoktur	Kullanmamakta fayda vardır, yeterli bilgi yoktur
Siprofloksasin	C	Dikkatli kullanılmalıdır, gebelerde uzun süre kullanım tecrübesi yoktur	Kullanmamakta fayda vardır, yeterli bilgi yoktur
Loperamid	B	Düşük risk görünmektedir, uzun süre kullanımdan kaçınılmalıdır	Önerilmemektedir
Lomotil	C	Yeterli bilgi yoktur, önerilmemektedir	Önerilmemektedir
İnfliksimab	B	Düşük risk görülmektedir, ancak yeterli bilgi yoktur	Düşük risk görülmektedir, ancak yeterli bilgi yoktur
Adalimumab	B	Düşük risk görülmektedir, ancak yeterli bilgi yoktur	Düşük risk görülmektedir, ancak yeterli bilgi yoktur