

## ISHODI TRUDNOĆA U BOLESNICA SA SJÖGRENOVIM SINDROMOM – ISKUSTVO TERCIJARNOG CENTRA

Ljiljana Smiljanić Tomičević, Marija Bakula, Miroslav Mayer, Branimir Anić

*Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska*

**Uvod.** Trudnoća u bolesnica s autoimunskim bolestima povezana je s povećanim rizikom nepovoljnih ishoda. Podatci o utjecaju Sjögrenova sindroma (SS) na ishode trudnoća su nedostadni. Svrha ove studije bila je procijeniti utjecaj SS-a na ishode trudnoća i novorođenčadi te procijeniti odgovarajuće liječenje bolesnica tijekom trudnoće.

**Ispitanici i metode.** U ovu retrospektivnu opservacijsku studiju bilo je uključeno 70 bolesnica s primarnim SS (pSS), praćenih u tercijarnom centru između 1992. i 2022. godine. Uključni kriteriji su bili dijagnoza pSS-a prema ACR/EULAR klasifikacijskim kriterijima iz 2016. godine te prisutnost SSA i/ili SSB protutijela. Isključni kriteriji su bili prisutnost druge sustavne autoimunske bolesti, pozitivna anti-dsDNA protutijela i prisutnost antifosfolipidnih protutijela. Prikupljeni su podaci, evaluirani su ishodi trudnoća i novorođenčadi i procijenjen je utjecaj liječenja prije i tijekom trudnoće na ishode trudnoće.

**Rezultati.** U studiju je bilo uključeno 70 bolesnica. Prosječna dob pri postavljanju dijagnoze bila je 49 godina (raspon 19 – 72). Bile su ukupno 132 trudnoće. Prosječna dob u trudnoći bila je 30 godina (raspon 21 – 48). Ukupno je 124 (93,9%) trudnoća bilo prije, šest trudnoća (4,5%) nakon dijagnoze pSS-a, a kod dviju (1,5%) bolesnica bolest je dijagnosticirana tijekom trudnoće. Učestalost SSA i SSB protutijela bila je 100% odnosno 65%. Ukupno je bilo 3 (27,2%) događaja. Bilo je 12 pobačaja (9%) koji su se dogodili u 8 (11,4%) bolesnica, jedan porod sa značajnim malformacijama djeteta, jedan inducirani porod u 28. tjednu trudnoće zbog fetalnih malformacija, drugi inducirani porod u 35. tjednu trudnoće zbog intrauterine fetalne smrti. Tri (2,2%) trudnoće bile su komplicirane kongenitalnim atrioventrikularnim (AV) blokom. Bolesnice koje su rodile dijete s kongenitalnim AV blokom imale su pozitivna SSA i SSB protutijela prije trudnoće i nijedna nije bila na imunosupresivnoj terapiji. Utvrdili smo korelaciju ishoda trudnoće i terapije, s obzirom na to da su se slučajevi kongenitalnog AV bloka javili u bolesnica sa serološki aktivnom bolešću i bez imunosupresivne terapije.

**Zaključak.** Kongenitalni AV blok, uz abortus i malformacije, bio je najkritičnije stanje koje je pogađalo novorođenčad majki s pSS-om. Uspješna trudnoća u ispitivanoj skupini bila je moguća s prenatalnim nadzorom. Ističemo važnost planiranja trudnoće i prilagođavanja terapije.

**Ključne riječi:** Sjögrenov sindrom, trudnoća, kongenitalni atrioventrikularni blok

**Izjava o sukobu interesa:** nema sukoba interesa