

## Presidio ospedaliero di Ravenna Santa Maria delle Croci

Dipartimento trasversale Salute Donna Infanzia e Adolescenza Ravenna-Lugo  
U.O.C Ostetricia e Ginecologia Direttore Dott. Francesco Catania

## Gravidanza e Artrite Reumatoide

### Introduzione

L'artrite reumatoide (AR) è una patologia sistemica cronica che può colpire le articolazioni e, in alcuni casi, anche altri organi. Molte donne con AR sono in età fertile e possono desiderare una gravidanza.

Negli ultimi anni, grazie ai progressi terapeutici e a una migliore conoscenza della malattia, è diventato possibile affrontare la gravidanza in sicurezza nella maggior parte dei casi, purché sia pianificata e seguita in modo adeguato.

Questa informativa ha lo scopo di accompagnare la donna con artrite reumatoide lungo tutto il percorso — dal desiderio di gravidanza fino al periodo post-partum — fornendo spiegazioni chiare e aggiornate.

### Pianificazione preconcezionale

La fase preconcezionale è il momento più importante. Una gravidanza va preferibilmente intrapresa quando la malattia è in remissione o ben controllata da almeno 3–6 mesi. In questa fase è consigliabile organizzare una visita congiunta tra reumatologo, ginecologo-ostetrico esperto in gravidanze a rischio e, se necessario, un immunologo.

Durante il colloquio, verranno discussi i farmaci in uso. Alcuni medicinali devono essere sospesi prima del concepimento perché possono danneggiare il feto, mentre altri sono considerati compatibili e possono essere proseguiti per mantenere stabile la malattia. È fondamentale non sospendere autonomamente la terapia: una riacutizzazione dell'AR può essere più rischiosa della terapia stessa.

### **Presidio ospedaliero di Ravenna Santa Maria delle Croci**

Dipartimento trasversale Salute Donna Infanzia e Adolescenza Ravenna-Lugo  
U.O.C Ostetricia e Ginecologia Direttore Dott. Francesco Catania

### **Fertilità e concepimento**

Nella maggior parte dei casi, le donne con AR hanno una fertilità simile a quella della popolazione generale, soprattutto se la malattia è in remissione. Tuttavia, quando l'AR è attiva, il concepimento può richiedere più tempo. Anche gli uomini che assumono determinati farmaci, come metotrexato o leflunomide, devono sospenderli per tempo prima di cercare una gravidanza.

Un controllo preconcezionale consente di adeguare la terapia e ottimizzare le condizioni fisiche e nutrizionali (ad esempio, con supplementazione di acido folico).

Andamento della malattia in gravidanza

Durante la gravidanza, molte donne con artrite reumatoide notano un miglioramento dei sintomi. Questo effetto è dovuto ai cambiamenti ormonali e immunologici che si verificano durante la gestazione. Tuttavia, non tutte le pazienti sperimentano un miglioramento: circa un terzo può presentare riacutizzazioni, soprattutto se la malattia non era ben controllata prima del concepimento. Un attento monitoraggio durante tutta la gravidanza permette di gestire in modo sicuro eventuali riacutizzazioni, scegliendo farmaci compatibili con il benessere materno e fetale.

### **Monitoraggio e controlli**

Durante la gravidanza è importante mantenere un contatto regolare con il reumatologo e il ginecologo. Verranno programmati controlli periodici per valutare sia l'attività della malattia sia la crescita del bambino. Gli esami di laboratorio e le ecografie ostetriche permettono di intervenire tempestivamente in caso di variazioni significative.

### **Presidio ospedaliero di Ravenna Santa Maria delle Croci**

Dipartimento trasversale Salute Donna Infanzia e Adolescenza Ravenna-Lugo  
U.O.C Ostetricia e Ginecologia Direttore Dott. Francesco Catania

Il team multidisciplinare può includere anche l'anestesista, nel caso di articolazioni cervicali o temporo-mandibolari coinvolte, per pianificare il parto in sicurezza.

### **Rischi e complicanze possibili**

La maggior parte delle donne con AR ha una gravidanza regolare, ma esiste un rischio lievemente aumentato di alcune complicanze, come parto pretermine, basso peso alla nascita o ipertensione gestazionale.

Questi rischi sono più elevati se la malattia è attiva o se sono presenti comorbidità (ipertensione, obesità, patologie renali). Per ridurre tali rischi, è essenziale il controllo stretto della malattia e l'uso di farmaci sicuri in gravidanza.

### **Terapie compatibili e da evitare**

Non tutti i farmaci usati per l'AR sono pericolosi in gravidanza. Alcuni possono essere continuati senza rischi significativi.

Farmaci generalmente considerati compatibili: idrossiclorochina, sulfasalazina (associata a supplemento di acido folico), azatioprina e corticosteroidi a basse dosi. Tra i farmaci biologici, gli inibitori del TNF-alfa possono essere usati fino al secondo trimestre.

Farmaci da evitare: metotrexato, leflunomide, micofenolato mofetile e ciclofosfamide poiché possono essere dannosi per il feto.

### **Il parto**

La modalità di parto dipende dalle condizioni ostetriche e non dalla patologia di base. Tuttavia, in presenza di interessamento articolare severo a anche, colonna o mani, il team ostetrico e reumatologico potrà pianificare modalità assistite per

### **Presidio ospedaliero di Ravenna Santa Maria delle Croci**

Dipartimento trasversale Salute Donna Infanzia e Adolescenza Ravenna-Lugo  
U.O.C Ostetricia e Ginecologia Direttore Dott. Francesco Catania

garantire comfort e sicurezza. L'anestesia epidurale è generalmente sicura, ma è importante segnalare eventuali problematiche cervicali o articolari.

### **Dopo il parto**

Il rischio di riattivazione della malattia è elevato (fino al 50%) nei primi 3-6 mesi post-partum. È quindi importante programmare in anticipo la ripresa della terapia subito dopo il parto, scegliendo farmaci compatibili con l'allattamento, se desiderato.

### **Follow-up a lungo termine e future gravidanze**

Dopo il parto, è importante mantenere i controlli regolari con il reumatologo per stabilizzare la malattia e prevenire complicanze. Le donne che hanno avuto artrite reumatoide in gravidanza devono essere seguite anche dal punto di vista cardiovascolare, poiché l'infiammazione cronica può aumentare il rischio a lungo termine.

In vista di future gravidanze, sarà opportuno ripetere la pianificazione preconcezionale per assicurare la massima sicurezza.