

全身性エリテマトーデス（SLE）、関節リウマチ（RA）、若年性特発性関節炎（JIA）や炎症性腸疾患（IBD）罹患女性患者の妊娠、出産を考えた治療指針【患者用 Q&A】

●妊娠前の管理について

Q1：全身性エリテマトーデス（SLE）、関節リウマチ（RA）、若年性特発性関節炎（JIA）、炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）の患者です。妊娠・出産はあきらめたほうがいいでしょうか？

A1：

病気になってしまって、妊娠・出産をあきらめてしまう方がいますが、病気の状態が安定している状態であれば、妊娠・出産することは可能です。最近は抗体製薬などの出現により、病気の状態が安定するようになり、従来は妊娠をあきらめていた方も妊娠できるようになってきました。そのため、症状が安定化してきた際に、妊娠を希望していることを主治医に伝えてください。主治医から妊娠・出産に関するリスクなどを説明いたします。炎症性腸疾患で人工肛門を造設した方も妊娠・出産は可能です。主治医に相談してください。

また、現在使用している薬が妊娠中・授乳中も継続可能であるかを主治医に確認してください。妊娠前に変更したほうがよい薬、妊娠中に変更した方がいい薬もありますので相談してください。

病気のために妊娠・出産をあきらめている方が多くいらっしゃいますが、自己判断せずに一度主治医に相談してみてください。

なお、成人期に移行した関節型若年性特発性関節炎（関節型 JIA）は、関節リウマチとは異なる疾患ですが、治療は共通しているため、関節リウマチの項を参考にしてください。

Q2：どのような状態になったら妊娠できるのでしょうか？

A2:

(1) 全身性エリテマトーデス

一般的に、重度の肺高血圧や進行した心不全がなく、妊娠中に使用できる薬のみで病状が安定しており、その状態が6か月以上持続していれば妊娠可能です。ただし、活動性の腎炎がある場合や腎機能障害がある場合には、妊娠高血圧腎症（高血圧に蛋白尿が合併した病態）や早産となりやすく、赤ちゃんの発育不良が生じることがあるので、腎炎や腎機能の状態を評価する必要があります。詳しくは主治医に相談してください。

(2) 関節リウマチ、若年性特発性関節炎

妊娠中に使用できる薬のみで病状が安定していれば妊娠可能です。妊娠中に使用できない薬剤を中止する場合は赤ちゃんへの影響を考慮し、中止してから一定期間あけてからの妊娠を勧めます。

(3) 炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎)

妊娠中に使用できる薬のみで病状が安定していれば妊娠可能です。クローン病の場合、活動期の妊娠は早産のリスクが高くなります。

使用している薬剤に関して、各都道府県に設置されている妊娠と薬情報センターで相談することもできます。

Q9 も参考にしてください。

Q3：全身性エリテマトーデス（SLE）、関節リウマチ（RA）、若年性特発性関節炎（JIA）、炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）では不妊症や流産になりやすいですか？

A3：

(1) 全身性エリテマトーデス

過去に流産を繰り返している場合や、死産の経験があり、検査を行って抗リン脂質抗体が陽性（1回陽性となった場合再検査し、再検査でも陽性の場合）の時には、低用量アスピリン（のみ薬）とヘパリン療法（注射）を行うことで流・死産のリスクを下げることができます。治療の開始が遅れると流産を防ぐことができませんので、妊娠したらすぐに受診してください。なお、ヘパリン療法は1日2回の自己注射が原則です。ヘパリン療法は妊娠反応が陽性になってから出産まで続けます。妊娠前に産婦人科を受診して相談してください。

(2) 関節リウマチ、若年性特発性関節炎

不妊症や流産になりやすいこともありません。

メトトレキサート（リウマトレックス）は流産、赤ちゃんの異常のリスクになるので、妊娠を希望する場合は薬剤の変更を主治医に相談してください。

(3) 炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎)

病気がよくコントロールされていれば、不妊症や流産は一般の人と変わりません。病気の状態が軽快してから妊娠しましょう。