

Chronische Arthritis: Krankheitsverlauf während der Schwangerschaft

Förger F et al. No Association of Discontinuing Tumor Necrosis Factor Inhibitors Before Gestational Week Twenty in Well-Controlled Rheumatoid Arthritis and Juvenile Idiopathic Arthritis With a Disease Worsening in Late Pregnancy. *Arthritis Rheumatol* 2019; 71: 901–907. doi:10.1002/art.40821

Während einer Schwangerschaft sollte bei Patientinnen mit chronischen Gelenkentzündungen – sowohl im Hinblick auf die maternale als auch die fetale Gesundheit – eine stabil geringe Krankheitsaktivität angestrebt werden. Obwohl TNF-Inhibitoren generell als relativ sicher in der Schwangerschaft gelten, setzen viele werdende Mütter die monoklonalen Antikörper ab. Welchen Verlauf nimmt die Erkrankung in diesem Fall?

Dieser Frage ist ein Team schweizerischer und US-amerikanischer Forscher nachgegangen. Sie werteten die Daten von 490 US-amerikanischen und kanadischen Frauen aus, die zwischen 2005 und 2017 während der Schwangerschaft in eine prospektive Kohortenstudie, das von der „Organization of Teratology Information Specialists“ gegründete „Autoimmune Diseases in Pregnancy Projects“, eingeschlossen worden waren. 397 Schwangere litten an einer Rheumatoiden Arthritis (RA) und 93 an einer Juvenilen Idiopathischen Arthritis

(JIA). Alle Frauen wurden bei Studieneinschluss (vor 20 Schwangerschaftswochen), mit 20 und 32 Schwangerschaftswochen sowie nach der Geburt telefonisch zu demografischen und Lebensstil-Faktoren, zu Komorbiditäten sowie zur medikamentösen Therapie befragt. Ferner objektivierte die Wissenschaftler die Krankheitsaktivität der Patientinnen mithilfe verschiedener Fragebögen und – sofern verfügbar – analysierten ihre medizinischen Dokumentationen.

Ergebnisse

323 der insgesamt 490 Studienpatientinnen (65,9%) wurden während der Schwangerschaft mit TNF-Inhibitoren behandelt. 122 Frauen (24,9%) beendeten die Therapie vor 20 Schwangerschaftswochen und 201 (41,0%) erhielten die Präparate über dieses Schwangerschaftsalter hinaus. 116 dieser 201 Schwangeren (57,7%) wendeten die TNF-Inhibitoren bis in Terminnähe (37 bis 42 Schwangerschaftswochen) an, wogegen 85 Frauen (42,3%) die Anwendung mit durchschnittlich 32 Schwangerschaftswochen beendeten. Bei Studieneinschluss stellten die Forscher bei 357 Patientinnen (72,9%) eine geringe bis minimale Krankheitsaktivität fest. Im dritten Trimenon traf dies auf 387 Frauen (79,0%) zu. Das Absetzen der TNF-Inhibitoren während der Schwangerschaft führte nicht zu einer klinisch relevanten Verschlechterung der Krankheitsaktivität. Die univariate Analyse ergab: Frauen mit einer Anwendung von TNF-Inhibitoren jenseits der 20. Schwangerschaftswoche wiesen höhere Chancen auf eine Verbesserung der Krankheitsaktivität im letzten Trimenon auf. In der multivariaten Analyse bestätigte sich dies jedoch nicht.

FAZIT

Aus Angst vor potenziellen fetalen Schäden setzen viele schwangere Arthritispatientinnen TNF-Inhibitoren ab. Bei diesem Vorgehen muss offenbar nicht mit einer Verschlechterung der Grunderkrankung gerechnet werden, so die Autoren. Allerdings geben sie zu bedenken, dass ein großer Teil der Studienpatientinnen bereits initial eine gute Krankheitskontrolle aufwies. Bei Frauen mit hoher Krankheitsaktivität halten sie dagegen ein Fortsetzen der Therapie jenseits der 20. Schwangerschaftswoche für sinnvoll.

Dr. med. Judith Lorenz, Künzell