

## Gebelikte Multipl Skleroz (MS)

Gebelik, doğal bağışıklık sistemi baskılayıcıları olan proteinler ve diğer faktörlerin dolaşımdaki sayılarının arttığı bir dönem olarak kabul edilir. Ek olarak gebelik sırasında doğal kortikosteroid miktarları gebe olmayan kadınlarınkinden daha yüksektir. Bu nedenle, bağışıklık sistemi ile ilişkili bir hastalık olan multipl sklerozun gebelikteki seyri daha sakin yaşanır.<sup>1</sup>



Bu makale, MS'li kadın hastaların gebelik döneminde karşılaşılabilecekleri başlıca sorunları ve bunlarla baş etme yollarını incelemek için hazırlanmıştır. Bu konuyla ilişkili sorularınız için en güvenilir kaynaklar Nöroloji MS Uzmanları ve Kadın Doğum uzmanlarınızdır.

### Gebelikte MS tedavisi

MS tedavisi için kullanılan bağışıklık sistemini düzenleyici ve baskılayıcı ilaçlar atakların sıklığını ve şiddetini azaltmaya yardımcıdır.

Bu ilaçların ;**Gebelik tarihinden 3 ay önce** bırakılması 2015 yılına kadar şiddetle istenmekteydi.<sup>2</sup>

**Şu anda**, hastalığın durumu , seyri ve kullanılan ilaçlara göre tedavi seçenekleri önerilmektedir.

İnterferonlar ve Glatiremar Aserat'ın uzun dönem gebelik güvenlik verilerinin olumlu olması gebeliğe kadar kullanılmasının önünü açmıştır.



### İlaç alırken gebe kalırsam ne yapacağım?

Eldeki mevcut veriler MS için hastalık düzenleyici ilaç alan hastalar gebe kaldıklarında doğmamış bebeğe ciddi tehlike oluşturmadıklarını göstermektedir.

Bu durum her ne kadar gebeliğinizi sonlandırmanızı gerektirmeyecek olsa da, nöroloji ve kadın doğum uzmanlarınıza bir an önce haber vermeniz gerekir. Böylelikle tedaviniz tekrar gözden geçirilmiş ve gerekli değişiklikler varsa zaman kaybetmeden yapılmış olur.<sup>3</sup>

## Gebeliğimde özel olarak nelere dikkat etmeliyim?

Gebelik seyrinde MS'li olmanız ile olmamanız arasında **bir fark yoktur**. Bu nedenle, MS'i olmayan her anne adayı gibi bir gebelik süreci yaşayacaksınız. Gebeliğin ilk 3 ayı tüm anne adayları için düşük yapma tehlikesi içerir. Yapılan çalışmalarda MS'li hastalarda bu oranların diğer kadınlara göre **yüksek olmadığı** saptanmıştır.<sup>3</sup>

İkinci 3 ayda artık vücudunuz gebelik duruşunu almış ve iki organizmaya da yetecek kadar çalışmaktadır. Eğer denge problemlerinizi, yorgunluk ve/veya ağrı gibi şikayetleriniz artarsa, uygun cihazlarla (yürüteç) destek, uygun diyet ve gün programının yapılması, gebelikte kullanılabilecek ilaçlar çerçevesinde medikasyon ile yardım düşünülebilir. Bunlar için doktorlarınızla yakın iletişim içinde olmanız çok önemlidir.<sup>4</sup>

Gebeliğin son 3 ayında ise gebe kadınların en sık dile getirdiği şikayetler alınan kilolar ve büyüyen karın nedeniyle rahat yatamamak, hareket edememektir. Bu dönemde doğum sonrası emzirmek isteyip istemediğinizi nöroloji uzmanınıza bildirmelisiniz. Sizin emzirme kararınıza göre doğum sonrası MS tedavinizin planlanacaktır.<sup>4</sup>

## Peki, ya baba adayı MS hastası ise?

MS'li erkek hastaların bebekleri ile sağlıklı erkeklerin bebekleri arasında ne farklar var? MS'li erkek baba olmak isterse onu neler bekliyor? MS'li baba adaylarının bebeklerinin doğum kilosu ve gebelik süresi diğer erkeklerin bebekleri ile aynı bulunmuştu.<sup>5</sup>



Sonuç olarak, babanın MS hastası olmasının bebekler üzerinde hiçbir etkisi olmadığı belirtildi. Bir MS hastası baba olmaya karar verdiğinde, bazı durumlarda bağışıklığı baskılayıcı ilaçlardan bazılarının sperm sayısında azalmaya yol açabileceği akılda tutulmalıdır. Bu konuda nöroloji ve üroloji uzmanlarının birlikte çalışması gerekebilir.<sup>5</sup>

### Referanslar:

1. National Multiple Sclerosis Society. Pregnancy and Reproductive Issues. <http://www.nationalmssociety.org/living-with-multiple-sclerosis/healthy-living/pregnancy/index.aspx>.
2. International Encyclopedia of Rehabilitation. Multiple Sclerosis and pregnancy.
3. Women's Health. MS Essentials. <http://www.mssociety.org.uk/ms-resources/womens-health-ms-essentials-15>
4. National Multiple Sclerosis Society. MS and Pregnancy.
5. MSology. What if dad has MS? <http://msology.ca/what-if-dad-has-ms>.