FONDAZIONE
INTERNAZIONALE
MENARINI

Comunicato stampa

# Malattie autoimmuni, più colpite le donne
# Gravidanza possibile anche in caso di lupus

**Firenze, 28 aprile 2016** - Il Lupus Eritematoso Sistemico (LES) e la Sindrome da Anticorpi Antifosfolipidi (APS) rappresentano le principali patologie internistiche autoimmuni, fornendo una perenne sfida per ricercatori di base e clinici di differenti aree specialistiche. Il Lupus è una malattia cronica, curabile con opportuni trattamenti, assolutamente non contagiosa, né infettiva, che colpisce maggiormente le donne con una prevalenza di 9 malati su 10. Il LES appartiene al gruppo delle malattie autoimmuni, tra cui si annovera anche l'artrite reumatoide, la sclerosi multipla e il diabete mellito insulino-dipendente, e sono provocate da una reazione aggressiva del sistema immunitario dell'individuo contro propri organi o tessuti.
La Sindrome da Anticorpi Antifosfolipidi (APS) è una malattia caratterizzata da episodi di trombosi (formazione di coaguli all'interno dei vasi sanguigni), perdita fetale ricorrente (aborti) e piastrinopenia (quantità ridotta di piastrine nel sangue), causati da un gruppo di autoanticorpi (anticorpi diretti contro componenti del tessuto dell'individuo che lo produce) chiamati anticorpi antifosfolipidi. La malattia colpisce prevalentemente soggetti giovani fra i 20 ed i 40 anni. Le donne sono più frequentemente colpite, con una frequenza almeno tre volte superiore a quella dei maschi. L'APS è stata in origine riscontrata in persone affette da LES, e si pensava che si manifestasse soprattutto in questi pazienti. Oggi si sa che molti pazienti con APS non hanno LES.
Il meeting "Controversies in Systemic Lupus Erythematosus and Antiphospholipid Syndrome" in programma a Firenze dal 28 al 30 aprile 2016, organizzato dall'Università degli Studi di Firenze e promosso dalla Fondazione Internazionale Menarini, si rivolge a tutti coloro che a vario titolo si occupano di queste malattie sistemiche così legate tra loro. Per discutere in maniera interdisciplinare si incontrano a Firenze alcuni tra i maggiori esperti a livello internazionale, e uno degli argomenti centrali del meeting riguarda la gestione di queste malattie durante la gravidanza.
«In passato la gravidanza veniva sconsigliata perché si riteneva che le modificazioni fisiologiche durante la gestazione fossero un fattore di rischio per la ripresa di malattia o che potessero provocare complicazioni per la salute della madre e del feto» spiega Domenico Prisco, Docente di Medicina Interna all'Università di Firenze e Direttore di Patologia Medica all'Azienda ospedaliero-universitaria Careggi di Firenze. «Oggi la gravidanza non viene scoraggiata, mentre è possibile pianificarla in modo da evitare per quanto possibile le complicanze».

Uno dei fattori che apparentemente influenzano l'esito gestazionale nel lupus è la attività della malattia. In effetti è noto il numero elevato di perdite fetali che viene osservato quando la malattia esordisce in concomitanza con la gravidanza. In generale, il rischio è maggiore per le donne con LES che affrontano una gravidanza durante una malattia attiva o da poco tempo in remissione (in particolare se è presente un interessamento renale). Gli esperti invece non sono concordi circa la possibilità di riacutizzazione di malattia in corso di gravidanza. «L'andamento della malattia dipende dallo stato della stessa nei sei-dodici mesi precedenti il concepimento» avverte Lorenzo Emmi, Docente del Dipartimento di Chirurgia e Medicina Traslazionale all'Università degli Studi di Firenze. «È necessario inoltre riconoscere precocemente e trattare adeguatamente le eventuali riacutizzazioni di malattia e rivalutare la presenza di anticorpi anti-nucleoproteine (ANA), anti-Ro (SS-A) ed anti-La (SS-B). È consigliabile un accurato controllo ecografico di secondo livello ed un monitoraggio ecocardiografico fetale dalla sedicesima settimana di gestazione».
In effetti la frequenza delle perdite fetali varia dall'11 al 24%, risultando pertanto più alta di quella della popolazione sana. «Oltre alle perdite fetali, che includono gli aborti spontanei (prima della decima settimana di gestazione) e le morti endouterine del feto (dopo la decima settimana di gestazione), sono segnalate, nelle gravidanze da pazienti con lupus, altre patologie che fortunatamente non provocano necessariamente nella perdita del feto, anche se talvolta possono esserne la causa» aggiunge Prisco. «In primo luogo le nascite pretermine che vengono segnalate con una significativa frequenza (24-59%). Oltre alla prematurità, è frequente nelle gravidanze di pazienti con lupus sistemico, anche il ritardo di crescita intrauterino».
Fortunatamente comunque, oggi la gravidanza non è più preclusa alle donne con lupus. «I dati recenti sull'esito gestazionale delle pazienti con lupus sistemico testimoniano che gli eventi infausti si verificano oggi solo in una percentuale sempre più ridotta di casi, verosimilmente per l'attenzione con cui queste gravidanze vengono seguite e monitorate in un sistematico approccio multidisciplinare che impiega a tempo pieno una equipe composta non solo da reumatologi o immunologi, ma anche da ostetrici e neonatologi» conclude Emmi.

Ufficio stampa:
Marco Strambi
Phone: 328 3979185
E-mail: marco.strambi@ibiscomunicazione.it

FONDAZIONE INTERNAZIONALE MENARINI
Centro Direzionale Milanofiori
I-20089 Rozzano (Milan, Italy)
Edificio L - Strada 6
Phone: +39 02 55308110
E-mail: eibrahim@fondazione-menarini.it
E-mail: fgaias@fondazione-menarini.it
http://www.fondazione-menarini.it