

Krankheitsaktivität während der Schwangerschaft und Schwangerschaftsausgang bei Patientinnen mit SpA – Daten aus dem deutschen Schwangerschaftsregister Rhekiss

Anja Weiß¹, Christina Bungartz¹, Jutta G. Richter², Susanna Späthling-Mestekemper³, Xenofon Baraliakos⁴, Peer Aries⁵, Rebecca Fischer-Betz², Anja Strangfeld¹

¹ Deutsches Rheuma Forschungszentrum Berlin, Programmbereich Epidemiologie und Versorgungsforschung, ² Hiller Forschungszentrum für Rheumatologie, Düsseldorf, ³ Rheumapraxis München-Parsing, ⁴ Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne, ⁵ Ruhr-Universität Bochum, ⁵ Rheumatologie im Struenseehaus, Hamburg

DGRh 2021
SpA.17



Ziel

Vergleich der Krankheitsaktivität während der Schwangerschaft und des Schwangerschaftsausgangs von Patientinnen mit Spondyloarthritis (SpA) mit und ohne bDMARDs bei Konzeption

Methodik

Im deutschen Schwangerschaftsregister Rhekiss werden Patientinnen mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen bis zur 20. Schwangerschaftswoche (SSW) unabhängig von ihrer Therapie eingeschlossen.

Für diese Analyse wurden alle Schwangerschaften (SS) mit einer durch den Rheumatologen gestellten SpA Diagnose und einem bekannten Schwangerschaftsausgang aus den Rhekiss-Daten selektiert.

Einteilung der Schwangerschaften gemäß ihrer Therapie bei Konzeption:

- **Gruppe A:** kein bDMARD bei Konzeption
- **Gruppe B:** bDMARD bei Konzeption und während der SS abgesetzt
- **Gruppe C:** bDMARD bei Konzeption und während der gesamten SS

Datenbankschluss war der 8. Juni 2020.

Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse

Von den 140 SpA Schwangerschaften mit bekanntem Ausgang waren **74 (53%)** in Gruppe A, **38 (27%)** in Gruppe B und **28 (20%)** in Gruppe C. Diese traten bei 129 Patientinnen auf.

In **Gruppe B** wurde zu Beginn der Schwangerschaft Certolizumab (29%), Adalimumab (29%), Infliximab (16%), Etanercept (13%), Golimumab (5%), Secukinumab (3%, entspricht einer Patientin), Ixekizumab (3%) und Ustekinumab (3%) eingesetzt.

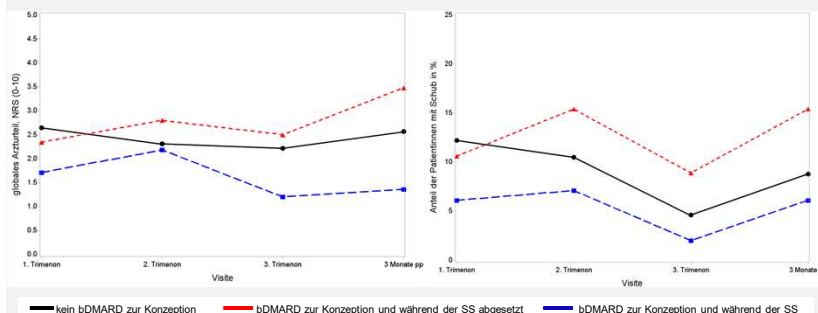
Ergebnisse

In **Gruppe C** erhielten die Patientinnen zum Zeitpunkt der Konzeption am häufigsten Certolizumab (78%). Jeweils 11% erhielten Adalimumab oder Etanercept.

Tabelle 1: Baselinecharakteristika der Schwangerschaften bis SSW 20

	Gruppe A n = 74	Gruppe B n = 38	Gruppe C n = 28	Total n = 140
Einlinge/Mehrlinge, n (%)				
Einlinge	72 (97)	37 (97)	28 (100)	137 (98)
Zwillinge	1 (1)	1 (3)	0	2 (1)
Drillinge	1 (1)	0	0	1 (1)
New York Kriterien erfüllt, n (%)	21 (28)	17 (45)	10 (36)	48 (34)
Krankheitsdauer (Jahre), MW (SD)	6,4 (5,9)	7 (4,1)	5,8 (4,0)	6,5 (5,1)
Alter bei Beginn der SS, MW (SD)	33,4 (4,9)	32,3 (4,0)	31,6 (3,4)	32,7 (4,4)
Schwere der Erkrankung, n (%)				
asymptotisch	4 (6)	0	3 (14)	7 (6)
mild	31 (48)	6 (17)	4 (19)	41 (34)
moderat	24 (38)	21 (60)	14 (67)	59 (49)
schwer	5 (8)	8 (23)	0	13 (11)
HLA-B27 positiv, n (%)	41 (62)	24 (80)	15 (75)	80 (69)
CRP (mg/l), MW (SD)	6,6 (8,2)	5,4 (8,2)	5,2 (4,9)	6 (7,6)
CRP >5mg/l, n (%)	25 (41)	9 (30)	8 (35)	42 (37)
Enthesitis, n (%)	6 (9)	1 (3)	1 (4)	8 (7)

Abbildung: Mittelwerte des globalen Arzturteils zur Krankheitsaktivität (A) und Anteil der Patientinnen mit Schub (B) zu den drei Messzeitpunkten während der Schwangerschaft und 3 Monate post partal für alle Schwangerschaften.



Schlussfolgerung

- Das Absetzen von bDMARDs nach der Konzeption ist mit einer höheren Krankheitsaktivität und Flares während und nach der Schwangerschaft assoziiert.
- Eine bDMARD Exposition bei Konzeption ging nicht mit häufigeren Komplikationen einher.

Ergebnisse

Tabelle 2: Schwangerschaftsausgänge der Einlinge

	Gruppe A n = 72	Gruppe B n = 37	Gruppe C n = 28	Total n = 137
Einlinge lebend geboren, n (%)	69 (96)	35 (95)	26 (93)	130 (95)
SSW, MW (SD)	39,4 (1,7)	38,4 (2,8)	39,8 (2,8)	39,2 (2,4)
<37. SSW, n (%)	2 (6)	2 (11)	1 (5)	5 (7)
≥37. SSW, n (%)	32 (94)	16 (89)	19 (95)	67 (93)
Geburtsmodus, n (%)				
spontan	40 (70)	18 (56)	9 (47)	67 (62)
operativ-vaginal	1 (2)	0	0	1 (1)
sectio	16 (28)	14 (44)	10 (53)	40 (37)
Einlinge nicht lebend geboren, Abort/Fehlgeburt, n (%)	2*	2***	2***	6
Terminierung	1**	0	0	1

* Zwei Aborte bei der gleichen Patientin in SSW 10 und SSW 7

** Terminierung in SSW 22 wegen Verdachtes auf Fehlbildungen

*** Aborte in Gruppe 2: SSW 10 und 16, Aborte in Gruppe 3: SSW 9 und 11

Alle Kinder der Zwillingsschwangerschaften wurden lebend geboren. Von den Drillingen endeten 2 im Abort in der 13. Schwangerschaftswoche, einer wurde lebend geboren. Komplikationen traten in allen Gruppen gleichermaßen auf. Insgesamt wurden bei 11 (8%) der Schwangerschaften Blutungen berichtet, bei 8 (6%) Schwangerschaftsdiabetes, bei 8 (6%) traten vorzeitige Wehen auf, bei 2 (2%) arterielle Hypertonie, bei 1 (0,7%) Schwangerschaft in Gruppe B wurde Präeklampsie berichtet und es trat 1 (0,7%) HELLP-Syndrom in Gruppe A auf.

Zusammenarbeit

Rhekiss ist ein gemeinsames Forschungsprojekt des DRFZ Berlin und des Hiller Forschungszentrums für Rheumatologie Düsseldorf. Die Dokumentation für Rhekiss wird den Einrichtungen nicht vergütet. Herzlichen Dank an alle teilnehmenden Patientinnen und Einrichtungen für ihre Mühen und den zusätzlichen Aufwand.