

## 1.4 Psoriasis Artritt (PsA)

### Planlegging av svangerskap

Sykdomsbildet til pasienter med PsA under svangerskapet er ganske likt sykdomsbildet til pasienter med RA. Ca 80 % vil oppleve reduksjon av sykdomsaktiviteten under svangerskapet. Bedringen kommer vanligvis i løpet av første trimester og vedvarer svangerskapet ut. Smerter og hevelser i ledd kan gå tilbake og noen opplever fullstendig remisjon av sykdommen. Hudpsoriasis (hudmanifestasjonene) er relativt uendret under svangerskapet (1-3).

### Under svangerskapet

Gravide kvinner med **aktiv** sykdom har behov for oppfølging og kontroll hos revmatolog under svangerskapet. Hos noen pasienter er det nødvendig med medikamentell behandling. Det er ingen økt risiko for preeklampsi hos disse kvinnene og ingen økt risiko for misdannelser hos barn født av kvinner med PsA.

### Etter svangerskapet

Ca 70 % av pasientene med PsA vil få økt sykdomsaktivitet post partum. Forverrelsen kommer oftest 2-6 måneder etter fødselen. Pasienten vil da ha behov for konsultasjon av revmatolog og oppstart av medikamentell behandling. Sykdommen roer seg vanligvis ned i løpet av det første året post partum til aktivitetsnivået før svangerskapet ble inntrådt (1-3).

### Referanser:

1. Østensen M, Husby G. Seronegative spondyloarthritis and ankylosing spondylitis: Biological effects and management. In: Scott JS, Bird HA, eds Pregnancy, autoimmunity and connective tissue disorders. Oxford: Oxford University Press 1990;p164-84.
2. Østensen M. The effect of pregnancy on ankylosing spondylitis, psoriatic arthritis, and juvenile rheumatoid arthritis. Am J Reprod Immunol 1992 Oct-Dec;28(3-4):235-7.
3. Østensen M. Pregnancy in psoriatic arthritis. Scand J Rheumatol 1988;17(1):67-70.