

# תכנון משפחה, פוריות וטרשת נפוצה



**MERCK**



טרשת נפוצה אינה בהכרח מונעת הקמת משפחה.<sup>1</sup>  
ייתכן ועולות שאלות רבות על האופן שבו הטרשת  
הנפוצה עשויה להשפיע על הסיכוי ללדת וכיצד  
ההריון עלול להשפיע על אופן המחלה.<sup>2,3</sup>  
חוברת זו נותנת מידע בנושא תכנון משפחה,  
פוריות וטרשת נפוצה.

### **מה חשוב לדעת בנושא זה?**

- לידת תינוק בריא יכולה להתאפשר עם טרשת נפוצה.<sup>4-7</sup>
- חשוב לשוחח עם הניירולוג המטפל ואחות טרשת נפוצה  
על נושא תכנון המשפחה.
- הניירולוג המטפל ואחות טרשת נפוצה ינחו אותך לגבי  
טיפול תרופתי לטרשת נפוצה בשלב תכנון ההריון ובמהלכו.
- הריון עשוי להגן מפני התקפים ומהחמרת הטרשת הנפוצה.<sup>8</sup>  
למעשה, ייתכן שההתקפים יפחתו במהלך ההריון, במיוחד  
ב-3 החודשים האחרונים להריון.<sup>6,9-10</sup>





## פוריות ומיניות:

- נשים וגברים עם טרשת נפוצה עלולים לחוות קשיים במיניות (לדוגמא: חוסר רצון לקיים יחסי מין).<sup>20</sup>
- הסיכוי להיכנס להריון יורד ככל שהגיל עולה.<sup>21</sup>

## בנשים

- כ-1 מכל 10 נשים עם טרשת נפוצה מתקשה להיכנס או לשמור על ההריון.<sup>4,12</sup>
- נתון זה דומה לנשים ברחבי העולם ללא טרשת נפוצה.
- חשוב להתייעץ עם הנורולוג המטפל במידה ואת מעוניינת להתחיל טיפולי פוריות על מנת שיפנה אותך למומחה בתחום הפוריות. זאת כדי שתוכלי לדון עימו מהי הדרך הטובה ביותר להיכנס להריון.<sup>19</sup>
- טיפולי פוריות עשויים לעזור להיכנס להריון אך ההצלחה אינה מובטחת. ישנה חשיבות בתזמון טיפולי הפוריות יחד עם קבלת הטיפול לטרשת נפוצה מאחר והפסקה של טיפול בטרשת נפוצה עלולה להוביל להגברת פעילות המחלה.<sup>24,23,13</sup>

## בגברים

- אם אתה גבר עם טרשת נפוצה, הדבר לא ישפיע על היכולת של בת זוגתך להיכנס להריון וללדת.<sup>4</sup>
- ישנן תרופות שמחייבות גברים בנקיטת אמצעי מניעה.<sup>37</sup>





## האם הטרשת הנפוצה תשפיע על ההריון, העובר והתינוק שיוולד?

- מחקרים הראו שטרשת נפוצה אינה אמורה להשפיע על הסיכוי להיכנס להריון.<sup>4</sup> לנשים עם טרשת נפוצה ולנשים ללא טרשת נפוצה קיימים סיכונים דומים:
- **הפלות** - טרשת נפוצה אינה מעלה את הסיכון להפלות טבעיות.<sup>6</sup>
  - **לידה שקטה** - הסיכון הינו 0.6% בקרב נשים עם טרשת נפוצה, לעומת 0.7% בקרב נשים ללא טרשת נפוצה.<sup>5</sup>
  - **סיבוכים בלידה** - הסיכון הינו 3.9% בקרב נשים עם טרשת נפוצה, לעומת 4.4% בקרב נשים ללא טרשת נפוצה.<sup>5</sup>

תיתכן השפעה תורשתית בסיכון לפתח טרשת נפוצה.<sup>11</sup> הסיכוי שילד יפתח טרשת נפוצה אם אחד מבני משפחתו הקרובה חולים במחלה, עומד על 2.0%-2.5%, לעומת 0.1%-0.3% בילדים ללא היסטוריה משפחתית של טרשת נפוצה.<sup>4,12,13</sup>

## מה עליי לעשות אם אני מעוניינת להיכנס להריון או בת זוגתי מנסה להיכנס להריון?

מומלץ **לשוחח** עם הרופא המטפל ו/או אחות טרשת נפוצה, בן/בת הזוג, המשפחה וחברים כשעולה ההחלטה להיכנס להריון. 

**תזמון** - ישנה חשיבות בתזמון ההריון ביחס לטרשת הנפוצה והטיפול בה. האם ההחלטה להיכנס להריון הינה לעתיד הקרוב? או הרחוק? האם הטרשת הנפוצה בשליטה ביחס לטיפול?<sup>12,13</sup> 

**רמת פעילות** הטרשת הנפוצה - האם קלה עד בינונית? 



## אופציות טיפוליות:

- רצוי לתכנן את ההריון לאחר מתן הטיפול בטרשת נפוצה, בהתאם להנחיית הניירולוג המטפל, על מנת לאפשר התנהלות מיטבית במהלך ההריון - הן של הסימפטומים של טרשת נפוצה והן של ההריון.
- אם את נוטלת תרופה לטרשת נפוצה, הניירולוג המטפל יחליט לגבי הצורך בהמשך נטילת תרופה עד הכניסה להריון ובמקרים מסוימים ינחה אותך להמשיך בטיפול התרופתי במהלך ההריון.<sup>12,19,22</sup>
  - במקרה והינך נוטלת תרופה שלא ניתן ליטול במהלך התקופה בה מנסים להיכנס להריון ובמהלכו, ייתכן והרופא המטפל ימליץ לך לשנות את התרופה לטרשת נפוצה.
  - אם קיבלת הנחיה להפסיק ליטול את התרופה לטרשת נפוצה, ייתכן שתצטרכי להמשיך את השימוש באמצעים למניעת הריון למשך זמן מה בטרם תתחילי לנסות להכנס להריון. המטרה היא לנקות את הגוף מהשפעת התרופה לטרשת נפוצה.

במחקר גדול של נשים עם טרשת נפוצה שנטלו אינטרפרון ביתא-1a לפני ההריון ובשלבם המוקדמים שלו, לא נראה סיכון מוגבר להפלה ספונטאנית, לידה מוקדמת או מומים מולדים בילוד בהשוואה לאוכלוסיה הכללית. כמו כן, לא נצפה סיכון מוגבר לעובר.<sup>35,36</sup>

## האם יהיו לי יותר התקפים במהלך ההריון?

ההריון עשוי להגן עלייך מפני התקפים ומהחמרת הטרשת הנפוצה.<sup>8</sup> בנשים עם טרשת נפוצה קלה עד בינונית, ייתכן שההתקפים יפחתו במהלך ההריון, במיוחד ב-3 חודשים האחרונים להריון.<sup>15-18</sup> במקרים של טרשת נפוצה פעילה מאוד, ייתכן שההריון לא יפחית את מספר ההתקפים.<sup>19</sup> אם לדעת הניירולוג קיים סיכון להתקף, ייתכן שהוא ינחה אותך ליטול תרופה לטרשת הנפוצה במהלך ההריון או בזמן הכניסה להריון.<sup>12</sup>

## סימפטומים שייתכן ותחוו במהלך ההריון:

הריון יכול להיות חוויה מרגשת, אך ייתכן וגופך יחווה עומס יותר מהרגיל. קיימים מספר סימפטומים גופניים שייתכן ותחוו בשלבים השונים של ההריון,<sup>25-28</sup> סימפטומים אלו יכולים להיות דומים בנשים עם או בלי טרשת נפוצה. אם את מודאגת מתסמינים אלו, שוחחי עם הניירולוג המטפל או אחות טרשת נפוצה על מנת לקבל עזרה.



### סימפטומים שייתכן ותחוו במהלך טרימסטר 1 (שבוע 0-12):<sup>28-25</sup>

עייפות	הקאות	דימומים קלים	כאבים בשד	התכווצויות	חשקים

### סימפטומים שייתכן ותחוו במהלך טרימסטר 2 (שבוע 13-27):<sup>28-25</sup>

גלי חום	סחרחורת	עצירות	כאבי ראש	חניכיים נפוחות או מדממות	דימומים מהאף
	נפיחות בכפות הידיים והרגליים	כאבים בשד	דלקת בנרתיק	דלקת בדרכי השתן	התכווצויות ברגליים



### סימפטומים שייתכן ותחוו במהלך טרימסטר 3 (שבוע 28-40):<sup>28-25</sup>

קשיים בהירדמות	סימני מתיחה	חניכיים נפוחות או מדממות	כאבי גב	צרבת	טחורים
דלקת בדרכי השתן	גלי חום	סחרחורת	נפיחות בכפות הידיים והרגליים	עצירות	דלקת בנרתיק

### דלקת בדרכי השתן

דלקת בדרכי שתן יכולה להיות שכיחה במהלך ההריון ותיתכן בשכיחות גבוהה יותר בקרב נשים עם טרשת נפוצה.<sup>5,29-30</sup>

ברוב המקרים, ניתן לטפל בקלות בדלקות אלו. חשוב לטפל בדלקות בדרכי השתן מאחר וללא טיפול, תיתכן החמרה זמנית

בתסמיני הטרשת הנפוצה, בהתקפים<sup>5,19,29-30</sup> או לידה מוקדמת.<sup>32,31</sup>



## האם אוכל להניק?

נשים עם טרשת נפוצה יכולות להניק.<sup>38</sup> חלב אם מכיל את הרכיבים התזונתיים הדרושים לתינוק.<sup>39</sup>

יש להתייעץ עם הרופא המטפל במידה ואת מעוניינת להניק את תינוקך על מנת לקבל הנחיות בהתאם לטיפול נפוצה שאת מקבלת. יש תרופות לטרשת נפוצה שבמהלך נטילתם מותר להניק.

במידה וקיים פרק זמן בו לא ניתן להניק, אפשר לשקול שאיבה של חלב אם (ללא שימוש בו) כדי לשמור על ייצור של חלב בזמן ההפסקה מהנקה.<sup>19</sup>

### מקורות:

- Kaplan TB. Management of demyelinating disorders in pregnancy. *Neurol Clin* 2019;37:17-30.
- Rezaallah B, Lewis DJ, Pierce C, et al. Social media surveillance of multiple sclerosis medications used during pregnancy and breastfeeding: content analysis. *J Med Internet Res* 2019;21:e13003.
- Kamm CP, Muehl S, Mirsofi D, et al. Role of family planning in women with multiple sclerosis in Switzerland: results of the Women with Multiple Sclerosis Patient Survey. *Front Neurol* 2018;9:821.
- Coyle PK. Management of women with multiple sclerosis through pregnancy and after childbirth. *Ther Adv Neurol Disord* 2016;9:198-210.
- MacDonald SC, McElrath TF, Hernandez-Diaz S. Pregnancy outcomes in women with multiple sclerosis. *Am J Epidemiol* 2019;188:57-66.
- Houtchens MK, Edwards NC, Schneider G, et al. Pregnancy rates and outcomes in women with and without MS in the United States. *Neurology* 2018;91:e1559-69.
- Hellwig K. Pregnancy in multiple sclerosis. *Eur Neurol* 2014; 72(Suppl. 1):39-42.
- Bove R. The American College of Obstetricians and Gynecologists 2014; Vol. 124, No. 6.
- Prévaite J.G. et al. *Annals physical and Rehabilitation medicine* 57 2014; 329-336.
- Hughes S.F. et al. *Multiple Sclerosis Journal* 2014; Vol. 20(6) 734-746.
- Ebers et al, 1994; The role of genetic factors in Multiple Sclerosis susceptibility. *J Neuroimmunol* 1994; 54: 1-17.
- Coyle PK, Oh J, Magyari M, et al. Management strategies for female patients of reproductive potential with multiple sclerosis: an evidence based review. *Mult Scler Relat Disord* 2019;32:54-63.
- Amato MP, Bertolotto A, Brunelli R, et al. Management of pregnancy related issues in multiple sclerosis patients: the need for an interdisciplinary approach. *Neurol Sci* 2017;38:1849-58.
- Fragoso Y.D. et al. *Neurol Ther* 2018; 7:207-232.
- Bove R, Alwan S, Friedman JM, et al. Management of multiple sclerosis during pregnancy and the reproductive years: a systematic review. *Obstet Gynecol* 2014;124:1157-68.
- Confavreux C, Hutchinson M, Hours MM, et al. Rate of pregnancy-related relapse in multiple sclerosis. *Pregnancy in Multiple Sclerosis Group. N Engl J Med* 1998;339:285-91.
- Vukusic S, Marignier R. Multiple sclerosis and pregnancy in the 'treatment era'. *Nat Rev Neurol* 2015;11:280-9.
- Houtchens MK, Edwards NC, Phillips AL. Relapses and disease modifying drug treatment in pregnancy and live birth in US women with MS. *Neurology* 2018;91:e1570-8.
- Dobson R, Dassan P, Roberts M, et al. UK consensus on pregnancy in multiple sclerosis: 'Association of British Neurologists' guidelines. *Pract Neurol* 2019;19:106-14.
- Delaney KE, Donovan J. Multiple sclerosis and sexual dysfunction: a need for further education and interdisciplinary care. *NeuroRehabilitation* 2017;41:317-29.
- Van Noord-Zaandstra BM, Looman CW, Alsbach H, et al. Delaying childbearing: effect of age on fecundity and outcome of pregnancy. *BMJ* 1991;302:1361-5.
- Rae-Grant A, Day GS, Marie RA, et al. Practice guideline recommendations summary: Disease-modifying therapies for adults with multiple sclerosis: Report of the Guideline Development, Dissemination, and Implementation Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology* 2018;90:777-88.
- Bove R et al. *ECTRIMS* 2017 [P352].
- Pankin K, Bove R. *Curr Neurol Neurosci Rep* 2018;18:36.
- National Health Service. Signs and symptoms of pregnancy. Your pregnancy and baby guide. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/signs-and-symptoms-pregnancy/> [Accessed 20 September 2019].
- National Health Service. Week-by-week guide to pregnancy. Available at: <https://www.nhs.uk/start4life/pregnancy/week-by-week/1st-trimester/week-4/> [Accessed 20 September 2019].
- Office on Women's Health. Body changes and discomforts. Available at: <https://www.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/body-changes-and-discomforts> [Accessed 20 September 2019].
- Victoria State Government. Pregnancy stages and changes. Available at: <https://www.vic.gov.au/health/HealthyLiving/pregnancy-stages-and-changes> [Accessed 20 September 2019].
- Mahadeva A, Tanasescu R, Gran B. Urinary tract infections in multiple sclerosis: under-diagnosed and under-treated? A clinical audit at a large university hospital. *Am J Clin Exp Immunol* 2014;3:57-67.
- Chen YH, Lin HL, Lin HC. Does multiple sclerosis increase risk of adverse pregnancy outcomes? A population-based study. *Mult Scler* 2009;15:606-12.
- Moutquin J-M. Classification and heterogeneity of preterm birth. *BJOG* 2003;110(Suppl. 20):30-3.
- Goldenberg RL, Culhane JF, Iams JD, et al. Epidemiology and causes of preterm birth. *Lancet* 2008;371:75-84.
- Rooney S, Moffat F, Wood L, Paul L. Effectiveness of Fatigue Management Interventions in Reducing Severity and Impact of Fatigue in People with Progressive Multiple Sclerosis: A Systematic Review. *Int J MS Care*. 2019;21(1):35-46. doi:10.7224/1537-2073.2018-019.
- Finlayson et al, 2013. Fatigue. In: *Multiple Sclerosis Rehabilitation*. NY, NY: Taylor and Francis.
- Hellwig K, Geissbuehler Y, Sabido M, Popescu C, Adamo A, Klinger J, Ormoy A, Huppke P; European Interferon-beta Pregnancy Study Group. *J Neurol* 2020; 267(6):1715-1723.
- Lopez-Leon et al, *ECTRIMS* poster 2020.
- Dobson R. et al. *Pract Neurol* 2019; 0:1-9.
- Langer-Gould A. *ECTRIMS Online Library* 2018;231747:5.
- WHO Library Cataloguing-in-Publication Data 3rd ed. 2015.



## עייפות

עייפות הינה סימפטום שכיח בקרב חולי טרשת נפוצה אשר משפיע באופן משמעותי על תחומי חיים רבים. במהלך ההריון, נשים עם טרשת נפוצה עשויות לחוות יותר עייפות.<sup>33</sup>

### להלן מספר המלצות שיכולות לסייע למתן את רמת העייפות:<sup>34</sup>

- לנסות לא להעמיס יותר מידי מטלות יחד. עדיף לפרוס מטלות לאורך היום ולשלב הפסקות קצרות בין המטלות.
- לנסות לשמור על אנרגיה וכוחות ולהימנע עד כמה שניתן מפעילויות מעייפות במיוחד (לדוגמא: נקינות בית מאמצים או יציאה מהבית לסבב סידורים עמוס).
- לחשוב ולתכנן כיצד מבצעים משימה שתהיה פחות מעייפת (לדוגמא: למיין כביסה בישיבה במקום בעמידה או בכיפוף, לבצע משימות מאומצות בזמנים בהם חשים יותר ערניים).
- ניתן לעסוק בפעילות גופנית בתנאי שהיא מתונה ולא בזמני חום כבדים.
- מומלץ לנוח כדי להימנע מעייפות קיצונית.
- מותר לבקש עזרה או לחלק משימות לאחרים.



המידע המובא בחוברת זו אינו מהווה תחליף לייעוץ רפואי.  
למידע נוסף יש לפנות לרופא המטפל.  
במידה והרופא רשם לך תרופה, טרם השימוש  
יש לעיין בעלון לצרכן המצורף לאריזת התכשיר.

**MERCK**