

SLE TINGKAT RISIKO KEGUGURAN



BAHAGIAN 1

Systemic lupus erythematosus (SLE), juga dikenali sebagai lupus, adalah penyakit autoimun di mana sistem imun badan tersilap menyerang tisu yang sihat di kebanyakan bahagian badan.

Gejala berbeza antara individu daripada ringan kepada teruk. Simptom biasa termasuk sakit sendi dan bengkak, demam, sakit dada, rambut gugur, ulser mulut, kelenjar limfa bengkak, rasa letih, dan ruam merah yang paling biasa di muka.

Puncanya tidak sepenuhnya jelas. Ia dipercayai membabitkan hormon, persekitaran dan faktor genetik. Hormon wanita (estrogen), cahaya



matahari, merokok, kekurangan vitamin D, penggunaan ubat antidepresan dan jangkitan tertentu, juga dipercayai meningkatkan risiko.

Mekanisme ini membabitkan tindak balas imun dengan auto antibodi terhadap tisu seseorang. Ini adalah yang paling biasa dikenali sebagai antibodi antinuklear yang menyebabkan keradangan. Diagnosis boleh menjadi sukar dan berdasarkan kepada gabungan simptom dan ujian makmal.

Terdapat beberapa jenis

lain lupus erythematosus termasuk eritematosus discoid lupus, lupus neonatal dan subakut kulit lupus erythematosus. Tiada penawar untuk SLE. Rawatan mungkin termasuk NSAID, kortikosteroid, immunosuppressants, hydroxychloroquine dan methotrexate. Tiada bukti perubatan alternatif boleh mengubati penyakit ini.

Jangka hayat adalah lebih rendah dalam kalangan penghidap SLE. SLE ketara meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dengan ini menjadi punca

yang paling biasa kematian. Dengan rawatan moden kira-kira 80 peratus daripada penghidap SLE dapat hidup lebih 15 tahun.

Di Malaysia, nisbah penghidap SLE wanita kepada lelaki ialah 12:1. Lebih kurang 90 peratus daripada wanita menghidap SLE dalam lingkungan umur boleh hamil iaitu 15 hingga 50 tahun. Di Malaysia dianggarkan lebih daripada 10,000 menghidap SLE sejak 30 tahun kebelakangan ini.

Dalam kalangan wanita, SLE boleh meningkatkan risiko keguguran, kematian

janin dalam kandungan, preeklampsia, terencat pertumbuhan rahim dan kelahiran pramatang.

Prognosis untuk kedua-dua ibu dan anak adalah yang terbaik apabila SLE berada dalam keadaan dorman sekurang-kurangnya enam bulan sebelum merancang kehamilan dan apabila fungsi buah pinggang ibu adalah stabil dan normal atau hampir normal. Ini kerana keradangan buah pinggang boleh menjadi lebih buruk ketika hamil.

Secara umum, kehamilan tidak menyebabkan SLE semakin teruk. Penyakit ini meningkat lazimnya semasa trimester pertama atau kedua atau semasa beberapa bulan pertama selepas bersalin. Tanda-tanda yang paling biasa termasuk artritis, ruam dan keletihan.

Kesihatan ibu dan perkembangan janin perlu dipantau dengan kerap ketika hamil. Di samping itu, seorang pakar perbidanan yang berpengalaman dalam penjagaan hamil berisiko tinggi perlu menjalankan susulan wanita hamil dengan SLE.