Gäller för: Verksamhet Reumatologi
Innehållsansvar: Marit Stockfelt, (marha159), Specialistläkare
Granskad av: Marit Stockfelt, (marha159), Specialistläkare
Godkänd av: Katarina Almehed, (katal4), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-17
Giltig till: 2028-08-17

Uppföljning av kvinnor med SLE under graviditet – Reumatologi Sahlgrenska

Förändringar sedan föregående version

Första version

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version 1

Bakgrund och syfte 1

Utförande 1

Bakgrund och syfte

Rutinen beskriver uppföljning och åtgärder vid Reumatologen SU, för patienter med SLE under graviditet. Rutinen syftar till att säkerställa att dessa patienter erbjuds en god vård före, under och efter graviditet.

Utförande

Vid önskemål om graviditet

- Telefonkontakt/besök/videobesök till PAL.
- Läkemedel: genomgång och byte vid behov. Behandling med hydroxychloroquin om inte kontraindikationer finns. Eftersträva låg aktivitet, helst med graviditetskompatibla läkemedel, under sex månader innan graviditet.
- Genomgång av prover: ANA-screen inklusive SSA/SSB, fosfolipid-antikroppar och komplement – dessa prover kan gärna

vara tagna under det senaste året. Kreatinin, urinsticka och om positiv även U-sediment och U-alb/krea-kvot.
- Kontroll av blodtryck.
- Bedömning av sjukdomsaktivitet och organskada. Eventuellt kan stöd tas från SLEDAI/Q-SLAQ och organskadeindex som finns i SRQ.
- Folsyra: vid tidigare methotrexat-behandling ges 2,5 mg/dag hela graviditeten. Annars i enlighet med rekommendation från läkemedelsverket (påbörjas några månader innan planerad graviditet och fortsätter tom tolfte graviditetsveckan).
- Remiss till specialist-mödravården för prekonceptionell rådgivning.
- Datum för ok att påbörja försök att bli gravid. Information om att höra av sig till mottagningen/IC vid positivt graviditetstest.

Vid positivt graviditetstest

- Telefontid till PAL, eller till SLE-mamma-barn läkare på Inflammationscentrum.
- Provtagningspaket: urinsticka, Hb, LPK, TPK, neutrofila, kreatinin, ALAT, ASAT, SR, CRP, anti-dsDNA och komplement. Vid tidigare nefrit också U-alb/krea-kvot. Om lång tid sedan prekonceptionella prover togs, överväg ny provtagning.
- Kontroll att patienten mår bra och har fått kontakt med specialistmödravården. Om inte skickas remiss.
- Vid oplanerad graviditet eller aktiv sjukdom tidigareläggs besök till SLE mamma-barn-läkare. Vid oplanerad graviditet också genomgång av stegen ovan *Vid önskemål om graviditetet*.

Cirka graviditetsvecka 12

- Besök till SLE-mamma-barn läkare på Inflammationscentrum (eller PAL). Bedömning av sjukdomsaktivitet, registrering i SRQ.
- Provtagning: urinsticka, Hb, LPK, TPK, neutrofila, kreatinin, ALAT, SR, CRP. Ibland anti-dsDNA, komplement och vid tidigare nefrit U-alb/krea-kvot.
- Blodtryck.
- Information om graviditet, postpartum, amning.
- Planering av uppföljning under graviditeten (telefon/besök) och av läkemedels-behandling.

- Kontrollera att patienten har acetylsalicylsyra om inte kontraindikation finns. Annars ta ställning till insättning.
- Vid behov remiss till fysioterapeut, kurator eller arbetsterapeut.
- Telefonnummer till kontaktsjuksköterska på IC så att patienten har en kontaktväg till SLE-mamma-barn läkare.
- Plan för läkemedelsbehandling under graviditeten, ev plan för skov och för amning.
- Patienter som under graviditeten utvecklar misstänkt allvarligt skov (exempelvis nefrit, CNS/PNS, myokardit, måttlig/svår hemolys eller trombocytopeni) följs via IC, i första hand av läkare med inriktning mot SLE. För patienter som följs på IC upprättas vårdplan.

Vid trimester 2 och 3

- Telefonkontakt eller besök beroende på organengagemang och sjukdomsaktivitet. Vid behov justering av DMARD. SRQ.
- Provtagning med Hb, TPK, LPK, ALAT, kreatinin, urinsticka, ibland komplement, anti-dsDNA och vid tidigare nefrit U-alb/krea-kvot.
- Blodtryck

Vid 6-8 veckor efter förlossning.

- Besök, bedömning av sjukdomsaktivitet. Preventivmedel, amning.
- Planera uppföljning till PAL efter 6 månader för bedömning av sjukdomsaktivitet.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Reumatologi

Innehållsansvar: Marit Stockfelt, (marha159), Specialistläkare

Granskad av: Marit Stockfelt, (marha159), Specialistläkare

Godkänd av: Katarina Almehed, (katal4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9808-1138976332-21

Version: 2.0

Giltig från: 2026-08-17

Giltig till: 2028-08-17