The management for multiple sclerosis and neuromyelitis optica in pregnancy and childbearing.

Yuko Shimizu.
Clinical Experimental Neuroimmunology, 2015;6;93-98

多発性硬化症（multiple sclerosis: MS）の好発年齢は 20～40 代で、妊娠・出産可能な年齢と重なる。医療従事者にとって、MS 患者の出産・妊娠は、日常的に遭遇する問題であり、妊娠・出産について正しい知識をもち､無事に出産をむかえられるよう指導･サポートすることが大切である。MS の妊娠期は、胎児への免疫寛容が働き病勢は安定するが、出産後 3 ヵ月の再発リスクが高くなることが特徴である。出産後の再発を防ぐためには、妊娠前の病勢安定化が重要で、妊娠前に Interferon-β を代表とする疾患修飾薬（disease-modifying therapy: DMT）を開始し、寛解期を維持することが必須である。そのためには、胎児への影響が少ない DMT が望ましい。一方、視神経脊髄炎（neuromyelitis optica: NMO）の妊娠・出産は、妊娠期に再発率は低下するが、MS のような妊娠後期の顕著な再発率の低下はなく、出産後 3 ヵ月～6 カ月の再発率は MS よりも高い傾向が示された。NMO では、妊娠・出産による再発をきたさないためには、より一層、病勢を安定させることが必要である。