Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):609

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-063 - TRATAMIENTO CON BIOLÓGICOS EN GESTANTES CON ENFERMEDADES INFLAMATORIAS, EXPERIENCIA DE UN CENTRO DE REFERENCIA

J. Álvarez Troncoso[1], E. Hueso Zalvide[2], N. Martínez Sánchez[2], G. Daroca Bengoa[1], L. Ramos Ruperto[1], D. Díez Vidal[1], F. Arnalich Fernández[1] y Á. Robles Marhuenda[1]

[1]Medicina Interna, UEAS, [2]Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Las enfermedades inmunomediadas (EI) afectan a mujeres en edad gestacional. Es necesario el control de la actividad de la enfermedad antes de la gestación, habitualmente mediante inmunosupresores. El uso de fármacos biológicos (FB) suele ser un tratamiento en enfermedad refractaria. El objetivo de este estudio es evaluar la seguridad de FB en gestantes con diferentes EI.

Material y métodos: Las gestantes fueron seguidas prospectivamente en un centro de referencia para embarazos de alto riesgo. El seguimiento fue realizado por un equipo multidisciplinario (obstetra/internista). Todas las mujeres expuestas a FB durante el período periconcepcional/gestacional se incluyeron en el estudio.

Resultados: Entre 2015 y 2018, identificamos 37 embarazos expuestos en 35 mujeres afectadas por diferentes EI. Al inicio del embarazo, 31 pacientes tomaban anti-TNF, 3 natalizumab, 2 rituximab, y 1 tocilizumab. El tiempo medio de la EI en el momento del embarazo fue de 7,47 años (± 1,29). Las EI que requirieron biológicos fueron: Crohn (20 pacientes, 54,1%), colitis ulcerosa (7, 18,9%), artritis reumatoide (4, 10,8%), espondilitis anquilosante (3, 8,1%) y esclerosis múltiple (3, 8,1%). En el estudio se observó una correlación positiva entre el abandono preconcepcional del FB y el riesgo de brote ($p = 0,003$). No se encontró un aumento de infecciones del recién nacido ($p > 0,05$). El tratamiento preconcepcional redujo el riesgo de brote (OR 0,545, IC95%) y el de complicaciones maternas (OR 0,5, IC95%). La presencia de un brote durante el embarazo aumentó el riesgo de complicaciones maternas (OR 2,0, IC95%). No se encontraron diferencias en la tasa de parto prematuro ($p > 0,05$), en la tasa de inducción del parto ($p > 0,05$) ni en la tasa de cesárea ($p > 0,05$) respecto a controles sanos.

Conclusiones: El uso de FB preconcepcionales y/o gestacionales no se asoció con un aumento de las complicaciones materno- fetales. Sin embargo, se observaron menos brotes de la EI. El control de la enfermedad se asoció a mejores resultados materno-fetales. Son necesarios más estudios para determinar la utilidad y seguridad de estos tratamientos durante el embarazo.

Bibliografía

1. Alijotas-Reig J, et al. Treatment with immunosuppressive and biologic drugs of pregnant women with systemic rheumatic or autoimmune disease. Med Clin (Barc). 2016;147(8):352-60.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.