



## IF-085 - IMPACTO DEL TRATAMIENTO CON HIDROXICLOROQUINA SOBRE EL RESULTADO DEL EMBARAZO EN PACIENTES CON ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDO

E. Talavera-García<sup>1</sup>, S. Sciascia<sup>2</sup>, B. Hunt<sup>3</sup>, G. Lliso<sup>4</sup>, D. Rocatello<sup>5</sup>, M. Khamashta<sup>2</sup>, M. Cuadrado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. <sup>2</sup>Louise Coote Lupus Unit. Reino Unido. <sup>3</sup>Thrombosis and Haemostasis. Louise Coote Lupus Unit. Guy's and St Thomas NHS Foundation Trust. St Thomas' Hospital. London. Reino Unido. <sup>4</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario. Valencia. <sup>5</sup>Centro di Ricerche di Immunologia Clinica e immunopatologia. CMID. Torino. Italia.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el resultado del embarazo en mujeres con anticuerpos antifosfolípido tratadas con hidroxicloroquina durante la gestación.

**Métodos:** Este estudio clínico observacional, retrospectivo y unicéntrico incluyó 170 embarazos en 96 mujeres con anticuerpos antifosfolípido persistentemente positivos. Sesenta y cinco embarazos consecutivos sucedieron en 31 mujeres tratadas con hidroxicloroquina, al menos durante los 6 meses previos a la gestación. El tratamiento con hidroxicloroquina se mantuvo a lo largo del embarazo (grupo A). Los controles fueron ciento diecinueve embarazos consecutivos ocurrieron en 65 mujeres con anticuerpos antifosfolípido que no habían sido tratadas con hidroxicloroquina previamente a la concepción (grupo B).

**Resultados:** El tratamiento con hidroxicloroquina se asoció con un número significativo de nacidos vivos (66,7% en el grupo A frente a 57,1% en el grupo B,  $p < 0,05$ ) y una menor tasa de morbilidad gestacional (47,1% en el grupo A frente a 63% en el grupo B,  $p < 0,004$ ). Se observó mayor prevalencia de parto vaginal espontáneo en las mujeres tratadas con hidroxicloroquina comparadas con el grupo B (37,3% vs 14,3%,  $p < 0,01$ ). El tiempo de gestación fue más largo en el grupo A que en el B (27,6 [6-40] semanas vs 21,5 [6-40],  $p < 0,03$ ). Las pérdidas fetales más allá de la semana 10 de gestación fueron menos frecuentes en el grupo A que en el B (2% vs 10,9%,  $p < 0,05$ ). Las complicaciones mediadas por la placenta (preeclampsia, placenta previa, retraso del crecimiento intrauterino) fueron menos prevalentes en las mujeres tratadas con hidroxicloroquina comparadas con los controles (2% vs 10,9%,  $p < 0,05$ ). La asociación de hidroxicloroquina con la ausencia de alguna complicación en el embarazo fue confirmada mediante un análisis multivariante (OR 2,2; IC95% [1,2-136,1];  $p = 0,04$ ).

**Discusión:** Las mujeres portadoras de anticuerpos antifosfolípido se podrían beneficiar del tratamiento con hidroxicloroquina durante la gestación. Añadir hidroxicloroquina al tratamiento convencional debería someterse a más evaluaciones.

**Conclusiones:** Este estudio supone un posible cambio en el tratamiento convencional de las

pacientes portadoras de anticuerpos antifosfolipido.