

Embarazo en pacientes diagnosticadas de enfermedades reumáticas inmunomediadas: Análisis descriptivo de una serie de 68 pacientes.

Orenes Vera AV, Vázquez Gómez I, Flores Fernández E, Valera Ribera C, Valls Pascual E, Martínez Ferrer A, Núñez Monje V, Torner Hernández I, Ybáñez García D, Alegre Sancho JJ. Servicio de Reumatología. Hospital Doctor Peset. Valencia.

Introducción: Las enfermedades reumáticas inmunomediadas (ERIM) presentan una alta prevalencia en mujeres en edad fértil, por lo que el deseo genésico es un hecho común. Muchos de los tratamientos utilizados no son compatibles con la gestación, ya que son catalogados como teratógenos o se desconocen sus efectos, por lo que la planificación se hace esencial, siendo primordial la remisión en el momento de la concepción.

Objetivos: Describir las características epidemiológicas, clínicas y obstétricas de una serie de pacientes con diagnóstico previo de ERIM durante sus gestaciones.

Métodos: Estudio descriptivo que incluyó 68 pacientes y 86 gestaciones que fueron controladas de forma protocolizada entre los años 2011 y 2020. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas y obstétricas. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 22.0.

Resultados: La edad media de las pacientes fue de 34 años (DE 5). El 25% tuvo más de un embarazo (predominantemente 2). El 23,2% estaban diagnosticadas de LES, 18,8% AR, 14,5% SpA, 13% Enfermedad de Behçet, 10,1% Síndrome de Sjögren, 8,7% SAF obstétrico, y el 11,7% restante lo conformaron entidades que en nuestra serie fueron menos prevalentes. El 10,3% asociaban SAF secundario, y el 3,4% tenían Ac-antifosfolipidos sin sintomatología.

El tratamiento previo a la concepción más utilizado fue la hidroxicloroquina (HCQ) en un 34,4%, seguido de metotrexato en 9,1%, azatioprina (AZA) 6,8%, terapia biológica 6,6%, sulfasalacina (SSZ) 4,6% y colchicina 2,3%. El 29,9% no llevaban tratamiento dada la remisión. En el 16,1% se modificó el tratamiento de forma preconcepcional. Durante la gestación el 46,9% precisó tratamiento de base: 33,3% HCQ, 4,6% AZA, 3,4% SSZ, 2,3% HCQ+SSZ y 3,3% adalimumab o certolizumab. En el 39% se añadió o mantuvo corticoterapia a dosis bajas (2,3% infiltraciones intraarticulares) y 4,6% AINES. Además, 42,5% asoció AAS, y 23% HBPM. Un 21,8% presentó algún brote de su enfermedad, de intensidad leve.

El 17,2% de los casos precisaron técnicas de reproducción asistida. El 36,8% habían presentado abortos previamente. En cuanto a complicaciones obstétricas y neonatales: abortos 12,6%, RCIU 6,9%, HTA 2,3%, un caso de lupus neonatal y uno de Boqueo AV.

La duración media de las gestaciones fue de 38,4 semanas (DE 2,1), y el 69% finalizó en parto vía vaginal, siendo el peso medio del neonato 2963g (DE 610). El 10,3% fueron prematuros. Solo se describió un caso de TEP en el puerperio. El 55,2% mantuvieron lactancia materna.

Conclusiones: Las complicaciones durante la gestación son más frecuentes en pacientes con ERIM que en mujeres sanas, pero en nuestra muestra las tasas de distintas complicaciones (abortos, HTA, RCIU, parto prematuro) no difiere de las objetivadas en población general. Otras complicaciones no fueron detectadas, probablemente por el adecuado control preconcepcional. Fue posible retirar el tratamiento de base en casi la mitad de las pacientes, siendo la HCQ el más utilizado.

Ítems	Porcentaje
Edad	34 años (DE 5)
Tratamiento	43,7% no tratamiento 33,3% hidroxicloroquina
Otros tratamientos	39% corticoterapia a bajas dosis 2,3% infiltraciones intraarticulares 4,6% AINES 42,5% AAS 23% HBPM
Brotos de su enfermedad	21,8%
Técnicas de fertilidad	17,2%
Tasa de abortos	12,6%
Complicaciones	12,6% Abortos 6,9% RCIU 2,3% HTA 1,16% Lupus neonatal 1,16% Bloqueo AV
Duración media	38,4 semanas (DE 2,1)
Vía vaginal	69%
Lactancia materna	55,2%
Peso neonato	2963g (DE 610)