

EFFECTOS DE CERTOLIZUMAB PEGOL SOBRE EL EMBARAZO Y LA FECUNDACIÓN IN VITRO: EXPERIENCIA CLÍNICA



Autoras: Robustillo-Villarino, Montserrat; Montolio-Chiva, Lydia; Carro-Martínez, Ana Victoria

Centro de trabajo: Hospital Universitario de la Plana, Vila-real (Castelló de la Plana)

Introducción: Las enfermedades inflamatorias inmunomediadas, entre ellas la artritis reumatoide (AR), espondilitis anquilosante (EA) y la artritis psoriásica (APs), constituyen un grupo de enfermedades cuyos inicios se solapan con la edad reproductiva. Por eso, las pacientes que las padecen tardan más en quedarse embarazadas y tienen menos hijos de los deseados. Certolizumab pegol (CZP) es un anticuerpo monoclonal humano dirigido contra el antiTNF aprobado para el tratamiento de estas enfermedades inflamatorias, cuyo bloqueo selectivo resulta en la inhibición de su actividad. Además, es el fármaco idóneo para tratar la inflamación durante el embarazo y la lactancia, ya que debido a su diseño molecular la transferencia placentaria y en leche materna es mínima y no representa un riesgo para el bebé.

Objetivos: Describir antecedentes obstétricos y el desenlace de los embarazos de pacientes diagnosticados de artritis inflamatorias crónicas en tratamiento con CZP, en contexto de práctica clínica habitual.

Métodos: Revisión sistemática de la historia clínica informatizada de pacientes diagnosticados de AR, EA y APs según criterios ACR/EULAR 2010, ASAS y CASPAR respectivamente, que recibieron tratamiento con CZP durante un embarazo. Se recogieron variables demográficas, clínicas (tipo y tiempo de evolución de la enfermedad inflamatoria, comorbilidades, tipo de afectación articular, número de articulaciones tumefactas y dolorosas, tratamientos FAME/antiTNFa previos) y obstétricas (gestaciones y abortos previos, tiempo transcurrido hasta conseguir la gestación, necesidad de reproducción asistida, complicaciones obstétricas y tipo de lactancia).

Características de los pacientes	Media	DE	N (n total)	%
Edad (años)	39.2	7.1	---	---
Duración de la enfermedad (años)	8.6	3.7	---	---
Tratamiento previo con FAME:	---	---	3	42.9
1 FAME	---	---	2 (MTX)	28.6
>1 FAME	---	---	1 (MTX+HCQ+SSZ)	14.3
Tratamiento previo con antiTNFα:	---	---	4	57.1
1 antiTNFα:	---	---	3 (1 IFX, 2 ADA)	42.9
>1 antiTNFα:	---	---	1 (GOL+ETN)	14.2
Comorbilidades	---	---	0	0

Resultados:

- Se incluyeron 7 pacientes, un 71% (5) con AR, un 14% (1) con APs y un 14% (1) con EA.
- El 42.9% (3) de las pacientes presentaron gestaciones a término y, un 42.9% (3) abortos.
- En el momento de la concepción de las pacientes que requirieron tratamiento antiTNFa, 6 recibieron CZP y 1 ETN, esta última precisó cambio a CZP en la semana 30 por mal control de su AR.
- El embarazo fue natural en un 71,4% (5), y en un 28.6% (2) mediante técnicas de fecundación in vitro (FIV).
- Un 28,6% (2) de las pacientes presentó una artritis estable previa al embarazo en un periodo igual o mayor a 6 meses, un 71,4% (4 pacientes con AR y 1 con EA) presentó brote de la enfermedad articular durante el embarazo (el 80% durante el 1º y 2º trimestre), y un 57.1% (4) tras el parto.
- La mayoría de partos fueron a término (85.7%) y los recién nacidos sanos (71.4%). Sin embargo, dos de los fetos sufrieron retraso del crecimiento intrauterino, y una paciente presentó preeclampsia.
- El 57.1% (4) de los bebés recibieron lactancia materna, y los casos de lactancia artificial fueron por decisión materna.

Conclusiones: Certolizumab pegol mostró ser un fármaco seguro durante el embarazo hasta su desenlace, y no dificultó la FIV en las pacientes que lo requirieron.