

Embarazo y Lupus Eritematoso Sistémico: experiencia en una consulta monográfica

Elena Heras-Recuero¹, Antía García-Fernández¹, Fernando Rengifo-García¹, Teresa Blázquez-Sánchez¹, Raquel Senosiain-Echarte², Miguel Álvaro-Navidad², Miguel A González-Gay¹, Juan Antonio Martínez-López¹.

1.Servicio de Reumatología. 2. Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario. Fundación Jiménez Díaz

Introducción

Los eventos adversos durante el embarazo son comunes en el lupus eritematoso sistémico (LES). Por ello, EULAR recomienda su manejo en consultas especializadas en embarazo.

Nuestro objetivo es describir la experiencia de 10 años de una consulta de embarazo en un centro terciario de Madrid y la influencia del consejo preconcepcional sobre el embarazo en el resultado del embarazo.

Resultados

Se incluyeron 56 casos de asesoramiento sobre embarazo en 38 pacientes con LES. La consulta preconcepcional se realizó en el 57,1% (32/56) de los casos ya que el 42,9% de las pacientes (24/56) ya estaban embarazadas en la 1.ª visita. La tasa de embarazo fue del 80,4% (45/56), 6 embarazos (13,3%) terminaron en aborto espontáneo. El 80% (36/45) de los embarazos terminaron con un nacido vivo.

Conclusiones

A pesar de las altas tasas de embarazo en la primera visita, observamos una baja tasa de brotes y resultados adversos en nuestras pacientes. Se debe realizar una planificación del embarazo para minimizar el riesgo de eventos adversos durante el embarazo. Es recomendable realizar un seguimiento estrecho de los embarazos de pacientes con LES en clínicas especializadas.

Métodos

Estudio retrospectivo de pacientes con LES seguidos en una consulta monográfica de embarazo de un centro terciario de Madrid, España. Se incluyeron pacientes con LES que acudieron a la consulta desde diciembre de 2012 hasta enero de 2023. Cada episodio de asesoramiento sobre embarazo se incluyó como un caso. Las variables categóricas se describieron como proporciones y/o porcentajes, mientras que las variables continuas se mostraron como media y desviación estándar (DE) o mediana y rango intercuartílico (RIQ) cuando correspondía.

Antes de la consulta preconcepcional

- El 48,2% (27/56) de las pacientes con LES estaban tratadas con hidroxicloroquina (HCQ).
- 33,3% (5/15) de las pacientes tratadas con corticoides tenían una dosis ≥ 10 mg/día.

1era visita

- A 2 casos (6,2%) se les recomendó no quedarse embarazadas debido a la actividad de la enfermedad.
- Al 46,9% (15/32) de las pacientes se les realizó un ajuste de tratamiento.
- La introducción de HCQ fue el ajuste más frecuente en el 93,3% (14/15) de los casos.

Embarazos

- 6/36 pacientes (16,7%) presentaron brote de la enfermedad, siendo tanto articulares como hematológicos los más frecuentes.
- Tasa de diabetes gestacional del 13,9% (n=5/36) y una tasa de rotura prematura de membranas del 8,3% (n=3/36).
- El 5,6% (n=2/36) de las gestaciones presentaron preeclampsia y el 12,1% (n=4/36) de los neonatos tuvieron bajo peso al nacer.

Características clínicas y demográficas

Casos, n (%)	56 (100)
Edad en la 1ª visita, años, media (DS)	35.6 (4.5)
IMC, media (DS)	23.1 (4.1)
Fumadora, n (%)	
nunca	39 (69.7)
activa	6 (10.7)
ex fumadora	11 (19.6)
Hipertensión, n (%)	3 (5.4)
Diabetes, n (%)	0 (0)
Dislipemia, n (%)	1 (1.8)
Nefritis previa, n (%)	9 (16.1)
Duración de la enfermedad, días, mediana (RIQ)	2845 (998.0-5325.0)
Técnicas de reproducción asistida, n (%)	13 (23.2)
anti-Ro positivo n (%)	12 (21.4)
APL positivo, n (%)	25 (46.3)
Nulípara, n (%)	23 (41.1)
Embarazo a término previo, n (%)	33 (59)
Aborto previo, n (%)	23 (41.1)
Embarazo alto riesgo, n (%)	54 (96.4)
Consejo preconcepcional	
Embarazos, n (%)	24 (29.3)
Ajuste de tratamiento, n (%)	15 (26.8)
Contraindicación para el embarazo, n (%)	2 (3.6)
No necesario ajuste de tratamiento, n (%)	15 (40.3)
Uso de corticoterapia en la 1ª visita, n (%)	15 (26.8)
Dosis diaria de corticoides en la 1ª visita, mg/día, mediana (RIQ)	5 (2.5-15.0)
FAME en la 1ª visita, n (%)	11 (19.6)
TB en la 1ª visita, n (%)	2 (3.6)
Hidroxicloroquina en la 1ª visita, n (%)	29 (51.8)
Aspirina en la 1ª visita, n (%)	16 (28.6)
Heparina en la 1ª visita, n (%)	4 (7.1)
Embarazo, n (%)	45 (80.4)

aPL, anticuerpos antifosfolípidos; AR, artritis reumatoide; EA, espondilitis anquilosante; DS, desviación estándar; FAME, fármaco modificador de la enfermedad; IMC, índice de masa corporal; RIQ, rango intercuartil; SAF, síndrome antifosfolípido; TB, Terapia biológica.