

# USO DE TERAPIAS BIOLÓGICAS DURANTE EL EMBARAZO TRAS VALORACIÓN PRECONCEPCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES REUMÁTICAS

Antía García-Fernández<sup>1</sup>, Fernando Rengifo-García<sup>1</sup>, Raquel Senosiain-Echarte<sup>2</sup>, Miguel Álvaro-Navidad<sup>2</sup>, Miguel A González-Gay<sup>1</sup>, Juan Antonio Martínez-López<sup>1</sup>  
1.Reumatología. 2.Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

## Objetivo

Describir el uso actual de TB durante la gestación en una consulta monográfica de embarazo y el impacto la valoración preconcepcional (VP) en la actividad de la enfermedad y el outcome del embarazo

## Métodos

Estudio retrospectivo de pacientes con ER en seguimiento en una consulta monográfica de embarazo en Madrid. Se incluyeron pacientes con ER en tratamiento con TB, antes o durante el embarazo, gestantes entre marzo de 2015 y junio 2023. SE compararon las gestantes que mantuvieron la TB (grupo TB) tras el test de embarazo positivo con las que suspendieron la TB (grupo no TB).

## Resultados

Se incluyeron 41 embarazos en 30 pacientes. Cinco (12.2%) embarazos sufrieron un aborto y 1 (2.4%) terminó con la interrupción voluntaria de la gestación. Los restantes 35 embarazos en 28 pacientes fueron analizados. Las características principales se encuentran en la tabla 1.El 71.4% de las pacientes mantuvieron la TB durante el embarazo, 9 (36%) iniciaron la TB tras la VP. La VP fue más frecuente en el grupo TB (88%), ya que el 60% del grupo que suspende el tratamiento estaban embarazadas en la 1ª visita. El tratamiento antes y durante el embarazo se encuentra en la tabla 2

Tabla 1. Características principales

	Grupo TB	Grupo no TB	<i>p valor</i>
Pacientes, n (%)	25/35 (71.4)	10/35 (28.6)	-
Edad en la concepción, años, media (DS)	34.1 (4.2)	32.5 (4.7)	0,336
Hipertensión, n (%)	0 (0)	2 (20)	0,76
ER, n (%)			0,371
AR+AIJ	12 (48)	4 (40)	
Espondiloartropatias	9 (36)	2 (20)	
LES	2 (8)	1 (10)	
Otras enfermedades autoinmunes*	2 (8)	3 (30)	
Duración de la ER, años, media (DS)	9.25 (6.7)	10 (7.7)	0,774
Tiempo desde brote, meses, media (DS)	22.4 (15.8)	10.6 (19.5)	0,75
anti-Ro positivo, n (%)	1 (4)	0 (0)	0.521
APL positivo, n (%)	3 (12)	1 (10)	0.773
Nulípara, n (%)	13 (52)	4 (40)	0.711
Embarazo a término previo, n (%)	9 (36)	6 (60)	0.266
Aborto previo, n (%)	5 (20)	3 (30)	0.524
ART, n (%)	8 (32)	0 (0)	0,73
Embarazada en 1ª visita, n (%)	3 (12)	6 (60)	0.003*
VP, n (%)			0.029*
Apta para concepción	9/22 (40.9)	1/4 (25)	
Apta tras ajuste terapéutico	12/22 (54.6)	3/4 (75)	
Gestación desaconsejada	1/22 (4.5)	0/4 (0)	
Apta para concepción tras VP y ajuste terapéutico, n (%)	19 (76)	1 (10)	0.001*
Enfermedad activa en concepción, n (%)	6 (24)	7 (70)	0.02*

\*Otras enfermedades autoinmunes: Esclerosis sistémica, enfermedad mixta del tejido conectivo, enfermedad indiferenciada del tejido conectivo, Síndrome de Sjögren, Miopatías inflamatorias, vasculitis, sarcoidosis, otros. AIJ, artritis idiopática juvenil; aPL, anticuerpos antifosfolípido; AR, artritis reumatoide; ART, terapias de reproducción asistida; ER, enfermedad reumática; LES, lupus eritematoso sistémico; TB, Terapia biológica; VP, valoración preconcepcional.

Tabla 3. Outcomes de la gestación

	Grupo TB	Grupo noTB	<i>p valor</i>
Embarazos a término, n (%)	24/33 (72.7)	9/33 (27.3)	-
SG de parto, media (DS)	39 (1.8)	37.6 (1.9)	0,63
Tipo de parto, n (%)			0,84
eutócico	12 (50)	5 (55.6)	
cesárea	8 (33.3)	2 (22.2)	
inducido	0 (0)	2 (22.2)	
ventosa	4 (16.7)	0 (0)	
Parto pretérmino (<37 SG), n (%)	1 (4.2)	2 (22.2)	0,108
Peso neonato, gramos, media (DS)	3118.3 (491.3)	2895 (530.8)	0,279
Bajo peso neonatal (<2500g), n (%)	3 (12.5)	3 (33.3)	0.26
Complicaciones gestación, n (%)	4 (16.7)	8 (88.9)	0.001*
Brote postparto, n (%)	11 (45.8)	6 (66.7)	0,444

DS, desviación estándar; SG, semana gestacional; TB, terapia biológica

Los datos sobre las 33 gestaciones a término están en la tabla 3. El grupo no TB tuvieron más complicaciones durante la gestación, 88.9% comparado con 16.7%, sobretodo diabetes gestacional (37.5%) y parto pretérmino (37.5%). Hubo un caso de preeclampsia y otro de retraso del crecimiento intrauterino, ambos en el grupo sin TB.

Hubo 17 brotes (37.8%), que están reportados en la figura 1 y figura 2, con una media de 17.4 (8.1) semanas de gestación (SG). Dos (11.8%) embarazos precisaron reintroducir la TB y aumentar la dosis de corticoides el 88.2%.

Figura 1. Brotes durante la gestación

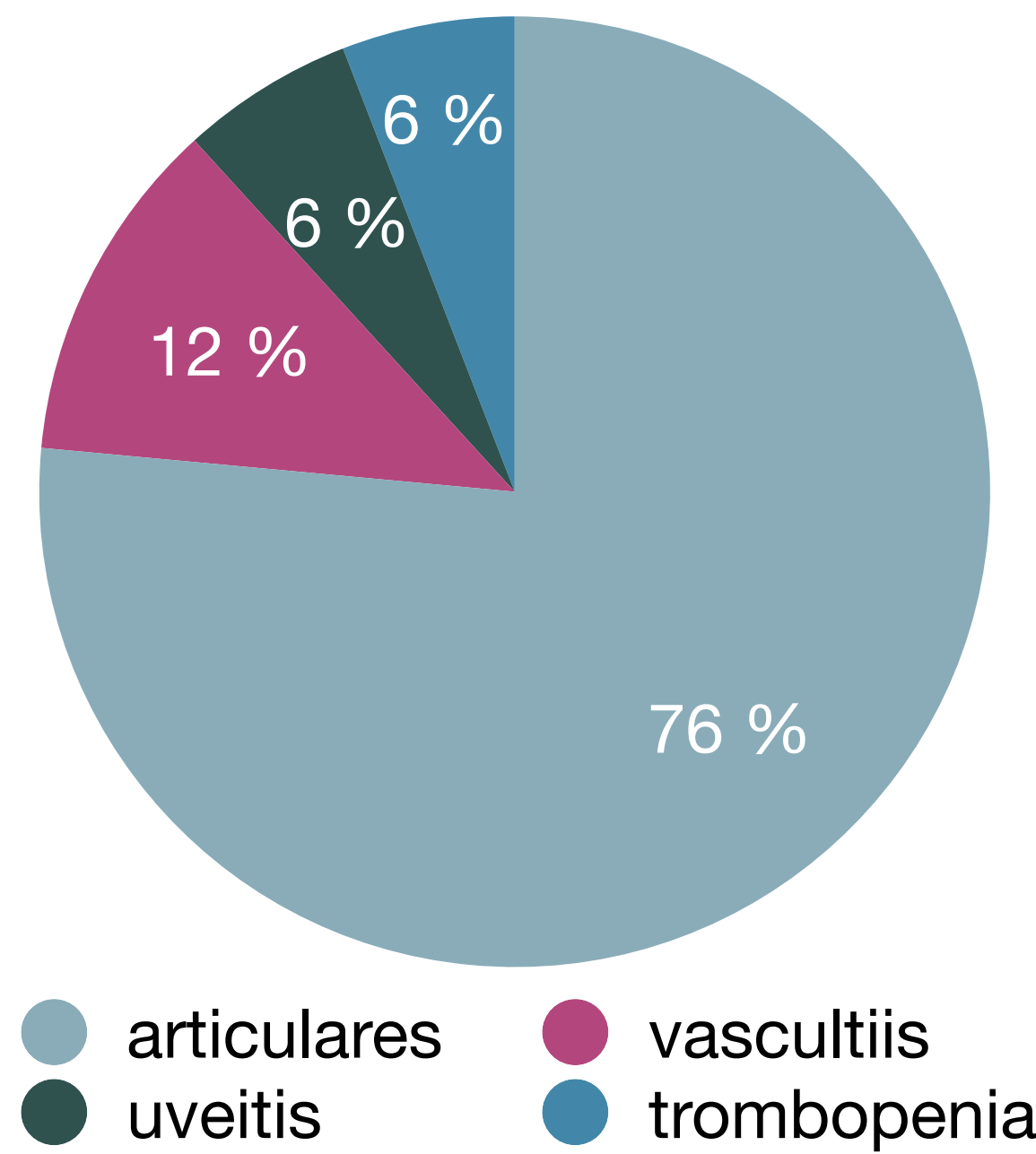


Figura 2. Tasa de brote entre los grupos

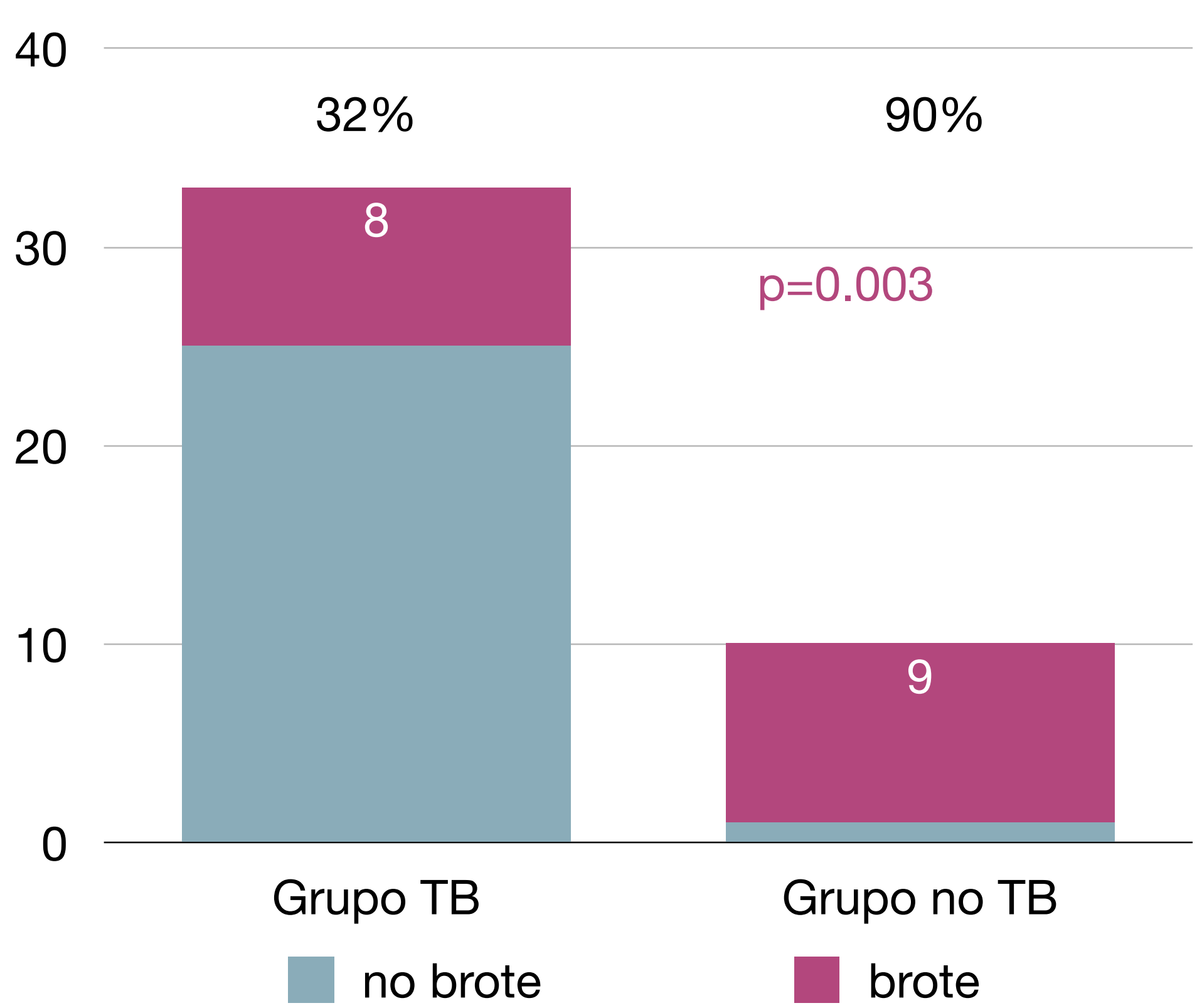


Tabla 2. Tratamiento antes y durante la gestación

	Grupo TB	Grupo no TB	<i>p valor</i>
Pacientes, n (%)	25/35 (71.4)	10/35 (28.6)	-
Tratamiento preconcepcional			
CCs preconcepcional, n (%)	9 (36)	7 (70)	0,132
FAME preconcepcional, n (%)	10 (40)	5 (50)	0,589
Hidroxiclороquina PC, n (%)	7 (28)	1 (10)	0.39
TB preconcepcional, n (%)			-
0	9 (36)	0 (0)	
anti-TNF	13 (52)	4 (40)	
Anakinra	1 (4)	1 (10)	
Baricitinib	0 (0)	1 (10)	
Rituximab	2 (8)	1 (10)	
Tocilizumab	0 (0)	2 (20)	
Secukinumab	0 (0)	1 (10)	
Tratamiento durante la gestación			
CCs durante la gestación, n (%)	8 (32)	8 (80)	0.022*
FAME durante la gestación, n (%)	6 (24)	2 (20)	0,914
Hidroxiclороquina gestación, n (%)	5 (20)	1 (10)	0,594
TB iniciado tras VP, n (%)	9 (36)	0 (0)	0.036*
TB durante la gestación, n (%)			-
0	0 (0)	10 (100)	
anti-TNF	22 (88)	0 (0)	
Anakinra	1 (4)	0 (0)	
Baricitinib	0 (0)	0 (0)	
Rituximab	2 (8)	0 (0)	
Tocilizumab	0 (0)	0 (0)	
Secukinumab	0 (0)	0 (0)	

CCs, corticoides; FAME, fármaco modificador de la enfermedad; TB, Terapia biológica; PC, Preconcepcional; VP, valoración preconcepcional.

## Conclusiones

El 71.4% mantuvieron la TB durante la gestación, principalmente anti TNF. El mantener el tratamiento fue más frecuente tras la VP en una consulta específica de embarazo, mejorando el control de la ER y los outcomes del embarazo

