Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):95

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P052 - CERTOLIZUMAB PEGOL: SEGURO Y EFICAZ EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON UVEÍTIS DURANTE EL EMBARAZO

D. Prieto-Peña[1], M. Calderón-Goercke[1], A. Adán[2], L. Chamorro-López[2], O. Maíz-Alonso[3], J.R. de Dios-Jiménez Aberásturi[4], R. Veroz[5], S. Blanco[6], J.M. Santos[7], F. Navarro[8], A. Gallego[9], S. González[10], A. Conesa[11], A. García[12], M. Cordero-Coma[13], N. Pardiñas-Barón[14], R. Demetrio[1], V. Calvo-Río[1], V.M. Martínez-Taboada[1,15], Í. González Mazón[1], L. Sánchez Bilbao[1], J. García Fernández[1], P. Vicente Gómez[1], S. Castañeda[16], J.L. Hernández[1], M.A. González-Gay[1,15,17] y R. Blanco[1]

[1]Reumatología y Oftalmología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. IDIVAL. Santander. [2]Hospital Clínic de Barcelona. [3]Hospital Universitario de Donostia. San Sebastián. [4]Hospital Universitario Txagorritxu. Vitoria-Gasteiz. [5]Hospital de Mérida. [6]Hospital Galdakano. Vizcaya. [7]Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. [8]Hospital General Universitario de Elche. [9]Hospital Universitario de Badajoz. [10]Hospital de Cabueñes. Gijón. [11]Hospital General Universitari de Castelló. [12]Hospital Río Carrión. Palencia. [13]Complejo Asistencial Universitario de León. [14]Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. [15]University of Cantabria. School of Medicine. Santander. [16]Hospital Universitario de la Princesa. IIS-Princesa. Madrid. [17]Cardiovascular Pathophysiology and Genomics Research Unit. School of Physiology. Faculty of Health Sciences. University of the Witwatersrand. Johannesburg (Southafrica).

Resumen

Objetivos: El tratamiento de las pacientes con uveítis durante el embarazo supone un reto terapéutico que requiere una búsqueda de opciones efectivas y seguras. Certolizumab pegol (CZP) se diferencia del resto de anti-TNF por su paso limitado a través de la placenta. Nuestro objetivo fue evaluar la eficacia del tratamiento con CZP en pacientes con uveítis durante el embarazo y proporcionar información sobre las complicaciones durante el embarazo y en sus hijos.

Métodos: Estudio multicéntrico de 14 pacientes con uveítis que recibieron tratamiento con CZP durante el embarazo y sus hijos expuestos al mismo. Las principales variables visuales analizadas fueron la agudeza visual (AV), la inflamación intraocular y la disminución de dosis de prednisona. También se evaluó la existencia de complicaciones durante el embarazo, infecciones maternas y neonatales y malformaciones congénitas.

Resultados: 14 mujeres fueron estudiadas (23 ojos afectados); edad media 34,3 ± 5,5 años. Los patrones de afectación ocular fueron: anterior (n = 10), posterior (n = 2), intermedia (n = 1), panuveítis (n = 1). Una paciente presentaba edema macular quístico en un ojo (tabla 1). La uveítis fue bilateral en 9 casos y crónica en 7. CZP fue iniciado antes de la concepción en 10 pacientes y después en 4. Todas las pacientes alcanzaron o se mantuvieron en remisión clínica durante el embarazo. Tras el inicio de CZP, se observó una mejoría de AV (0,73 ± 0,20 a 0,85 ± 0,20; p = 0,045) y un descenso del número de células inflamatorias en cámara anterior (1,0 [0,0 -3,0] a 0,0 [0,0 -0,0]; p = 0,041). También se obtuvo una reducción de la dosis de prednisona (21,7 ± 19,7 a 4,1 ± 3,8 mg/día; p = 0,03) a los 6 meses, permitiendo su suspensión completa en 4 pacientes. Tras una mediana de seguimiento de 26,8 ± 18,1 meses, CZP fue suspendido en 6 pacientes debido a: recaída

ocular (n = 2), refractariedad articular (n = 2), reacción adversa cutánea (n = 1) and remisión clínica prolongada (n = 1). Nacieron 15 niños sanos. Sólo una mujer presentó una infección urinaria leve durante el embarazo. No se observaron infecciones ni malformaciones en los neonatos tras un seguimiento de 6 meses. 6 niños recibieron lactancia materna y todos ellos fueron vacunados de acuerdo al calendario oficial sin complicaciones (tabla 2).

Tabla 1

Caso	Edad (años al inicio de CZP)	Enfermedad subyacente	Patrón uveítis	Lateralidad	Inmunosupresores antes de CZP	Tratamiento combinado durante el embarazo
1	34	SpA	Anterior	Unilateral	MTX, AZA, ADA	Sí (AZA)
2	37	SpA	Anterior	Bilateral	MTX, AZA, IFX, ADA, GOLI	No
3	39	SpA	Anterior	Bilateral	AZA, ADA	Sí (AZA)
4	46	SpA	Anterior	Unilateral	CyA, ETN, ADA, IFX, GOLI	No
5	32	SpA	Anterior	Unilateral	SSZ, ADA	Sí (SSZ)
6	36	SpA	Anterior	Bilateral	MTX, HCQ, ADA	No
7	40	SpA	Anterior	Bilateral	MTX, LFN, HCQ, IFX, ADA, GOLI	Sí (HCQ)
8	31	Idiopática	Intermedia	Bilateral	MTX, MMF, CyA, ADA	No
9	33	Idiopática	Anterior	Unilateral	MTX, AZA, ADA, ETN	No
10	32	Artritis reumatoide	Anterior	Unilateral	MTX	Sí (AZA)
11	23	Vogt-Koyanagi-Harada	Panuveitis	Bilateral	AZA, ADA	Sí (AZA)
12	36	Artritis idiopática juvenil	Anterior	Bilateral	ADA	No
13	32	Coroidopatía punctata interna	Posterior	Bilateral	ADA	No
14	29	Enfermedad de Behçet	Posterior	Bilateral	CyA, IFX, ADA	No

ADA: adalimumab; AZA: azatioprina; CyA: ciclosporina A; ETN: etanercept; GOLI: golimumab; HCQ: hidroxicloroquina; IFX: infliximab; LFN: leflunomida; MMF: micofenolato de mofetilo; MTX: metotrexato; SpA: espondiloartritis; SSZ: sulfasalacina.

Tabla 2

	Edad gestacional	Gestación múltiple	Exposición a CZP preconcepcional	Trimestres de exposición a CZP	Complicaciones en el parto	Infecciones maternas	Infecciones neonatales (< 6 m tras nacimiento)	Malformaciones congénitas	Lactancia materna
1	A término	No	Sí	1,2,3	No	No	No	No	No
2	A término	No	No	2,3	No	No	No	No	No
3	A término	Sí (dicoriónico)	No	2,3	No	No	No	No	No
4	A término	Sí (dicoriónico)	No	2,3	No	No	No	No	No
5	A término	No	Sí	1,2,3	No	No	No	No	No

6	A término	No	No	2,3	No	No	No	No	Sí
7	A término	No	No	2,3	No	Sí	No	No	Sí
8	A término	No	Sí	1,2,3	No	No	No	No	Sí
9	A término	No	Sí	1,2,3	No	No	No	No	No
10	A término	No	Sí	1,2,3	No	No	No	No	Sí
11	A término	No	Sí	1,2,3	No	No	No	No	No
12	A término	No	Sí	1,2,3	No	No	No	No	Sí
13	A término	No	Sí	1,2,3	No	No	No	No	Sí
14	A término	No	Sí	1,2,3	No	No	No	No	No
15	A término	No	Sí	1,2,3	No	No	No	No	No

Conclusiones: CZP parece ser efectivo y seguro en el tratamiento de pacientes con uveítis durante el embarazo.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados