Psoriasis y artritis psoriásica

Esta hoja trata sobre tener psoriasis y artritis psoriásica en el embarazo o durante la lactancia. Esta información se basa en la bibliografía publicada disponible. Esta no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención médica.

¿Qué son la psoriasis y la artritis psoriásica?

La psoriasis es una afección de la piel en la que las células de la piel crecen más rápido de lo normal. Esto puede provocar la aparición de manchas secas y gruesas en la piel. La psoriasis no es contagiosa, por lo que no puede contraerla de otra persona. Si bien no se conocen las causas exactas, es probable que el sistema inmunitario esté involucrado. Además de los cambios en la piel, algunas personas con psoriasis también desarrollarán articulaciones hinchadas y dolorosas, llamadas artritis psoriásica (PsA). Los síntomas de la psoriasis y la PsA pueden variar de leves a graves.

Tengo psoriasis y/o artritis psoriásica. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Estas afecciones podrían afectar la fertilidad, aunque no todos los estudios coinciden. Un estudio no encontró un aumento en el tiempo para quedar embarazada entre las personas con psoriasis de leve a moderada. Sin embargo, otro estudio de personas con psoriasis moderada a grave ha sugerido que la reserva ovárica (la cantidad de óvulos almacenados en los ovarios) podría verse afectada por la psoriasis. Las personas con psoriasis que participaron en el estudio pudieron quedarse embarazadas. Los efectos sobre la fertilidad podrían depender de si los síntomas son actualmente leves o graves, o si existen otras enfermedades para la persona que está embarazada.

¿Tener psoriasis y/o artritis psoriásica aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No está claro si la psoriasis o la PsA aumentan el riesgo de aborto espontáneo. Un estudio que analizó 298 embarazos en personas con psoriasis moderada a grave descubrió que las tasas de aborto espontáneo no diferían de las tasas de la población general. Otro estudio encontró una mayor tasa de aborto espontáneo después del diagnóstico de PsA en 37 embarazos en comparación con sus embarazos anteriores al diagnóstico. Sin embargo, la edad en el momento del embarazo era mayor después del diagnóstico de PsA y, a medida que las personas envejecen, también lo hace la probabilidad de aborto espontáneo. Esto, sumado al pequeño número de embarazos analizados, no permite sacar conclusiones respecto al aborto espontáneo y la PsA.

¿Tener psoriasis y/o artritis psoriásica aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5 % de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. Un artículo que resumió cinco estudios encontró que la psoriasis no aumentaba el riesgo de defectos de nacimiento. No se han realizado estudios para determinar si la PsA aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento.

¿Tener psoriasis y/o PsA aumentaría el riesgo de tener otros problemas relacionados con el embarazo?

Esto no está claro porque algunos estudios han informado de una mayor probabilidad de tener problemas relacionados con el embarazo, pero otros no.

Un estudio encontró que las personas con psoriasis severa tenían más probabilidades de tener un bebé con bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer), mientras que otro estudio entre personas con psoriasis moderada a severa encontró lo contrario, que tenían más probabilidades de tener un bebé con un mayor peso al nacer. Algunos estudios han sugerido que la psoriasis o PsA aumentan la probabilidad de parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) o preeclampsia. La preeclampsia es una afección grave relacionada con el embarazo que puede provocar presión arterial alta y problemas en órganos, como los riñones, que pueden provocar convulsiones (llamada eclampsia). Otros estudios no han informado de un aumento en la probabilidad de estas complicaciones del embarazo. La posibilidad de complicaciones durante el embarazo puede depender de si los

síntomas de psoriasis y/o PsA son actualmente leves o graves. La probabilidad de complicaciones en el embarazo también puede verse afectada por la salud general de la persona embarazada. Por ejemplo, un estudio encontró una mayor tasa de tabaquismo, depresión, diabetes, enfermedades cardíacas y obesidad en personas con psoriasis.

¿Tener psoriasis y/o artritis psoriásica durante el embarazo afecta el comportamiento o el aprendizaje futuro del niño?

No se han realizado estudios para determinar si la soriasis o la PsA pueden causar problemas de comportamiento o de aprendizaje en el niño.

Estoy tomando medicamentos para la psoriasis y/o la artritis psoriásica. ¿Puedo tomar mi medicamento durante el embarazo?

Para obtener información sobre terapias específicas, consulte nuestras hojas informativas sobre medicamentos en https://mothertobaby.org/fact-sheets/ o comuníquese con MotherToBaby para hablar con un especialista. Es importante que consulte las opciones de tratamiento con sus proveedores de atención médica cuando planifique el embarazo, y tan pronto como sepa que está embarazada.

¿Cómo afectará el embarazo mis síntomas de psoriasis y/o PsA?

Los proveedores de atención médica no pueden predecir cómo pueden cambiar los síntomas de una persona, si es que cambian, durante el embarazo. Las personas embarazadas han registrado síntomas que mejoraron, permanecieron igual o empeoraron durante el embarazo. En general, se observa que un mayor número de personas afirman que los síntomas de su enfermedad mejoran o permanecen igual en lugar de empeorar durante el embarazo. Sin embargo, es común que se produzca un rebrote de los síntomas después del parto.

¿Puedo amamantar si tengo psoriasis y/o artritis psoriásica?

No existen precauciones específicas para la psoriasis o la PsA en relación con la lactancia materna. Para obtener información sobre medicamentos específicos, consulte nuestras hojas informativas o comuníquese con MotherToBaby. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención médica acerca de sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre tiene psoriasis y/o artritis psoriásica, ¿puede resultar más difícil embarazar a su pareja o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento?

Las enfermedades autoinmunes como la psoriasis también pueden afectar la fertilidad de un hombre. Ciertos medicamentos utilizados para tratar la psoriasis o la PsA también podrían afectar la producción de esperma de un hombre. Esto podría hacer que sea más difícil embarazar a su pareja. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

> ***Actualmente, MotherToBaby está realizando un estudio que analiza enfermedades autoinmunes como la psoriasis y la artritis psoriásica, y los medicamentos utilizados para tratarlas durante el embarazo. Si desea obtener información sobre este estudio, llame al 1-877-311-8972 o visite https://mothertobaby.org/es/unirse-a-un-estudio/.***

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 1 de marzo de 2024.