

Psoriasis y La Artritis Psoriásica

Esta hoja habla sobre la psoriasis o artritis psoriásica y como podría afectar un embarazo o la lactancia. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es psoriasis y la artritis psoriásica?

Psoriasis es una condición en la piel en la cual las células de la piel crecen más rápido de lo que se espera. Esto puede dejar parches gruesos y secos sobre la piel. La plaque psoriasis es la forma más común de esta condición crónica. Por lo general, afecta la piel de los codos, las rodillas, las nalgas y el cuero cabelludo. Psoriasis no es contagiosa así que no puede pasarse de una persona a otra. Mientras las causas exactas no son conocidas, probablemente está involucrado el sistema inmunológico. Además de tener piel seca, hasta una de cada tres personas (aproximadamente el 33 por ciento) que viven con psoriasis también desarrollará articulaciones hinchadas y dolorosas (esto se llama la artritis psoriásica o PsA). Al igual que la psoriasis, los síntomas de la artritis psoriásica pueden variar de leves a graves.

¿Será más difícil embarazarme si tengo psoriasis o artritis psoriásica?

No sabemos si la fertilidad es afectada por la psoriasis o la artritis psoriásica, pero no hay riesgo establecido. Un estudio no encontró un aumento en el tiempo para quedar embarazada entre las mujeres con leve a psoriasis moderada. Otro estudio ha sugerido que la reserva de ovarios (el número de óvulos que tiene una mujer) podría verse afectada por la psoriasis. Sin embargo, las mujeres con psoriasis en este estudio todavía podían quedar embarazadas. No se ha encontrado ningún estudio examinando específicamente la artritis psoriásica.

¿Cómo afectará el embarazo mis síntomas?

Los proveedores de salud no son capaces de predecir cómo podrían cambiar los síntomas de una mujer, si acaso lo hubiera, durante un embarazo. Las mujeres reportan los síntomas que mejoran, permanecen lo mismo o empeoran durante el embarazo. En general, parece que más mujeres informan que los síntomas de la enfermedad mejoran o permanecen iguales en lugar de empeorar. Sin embargo, un brote de síntomas después del parto es común.

Tengo psoriasis o artritis psoriásica. ¿Esto aumentará la probabilidad de malformaciones congénitas?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita. Esto es llamada su riesgo imprevisible. No hay estudios que investiguen los efectos de la psoriasis o PsA y la probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita. Tratando su condición con medicamento puede o no afectar sus posibilidades. Le recomendamos que hable con su proveedor de salud acerca de sus opciones de tratamiento, para que ellos pueden trabajar con usted para dirigirla su condición médica durante el embarazo.

¿El tener psoriasis o artritis psoriásica aumenta la posibilidad de complicaciones en el embarazo?

No está claro, pero no hay riesgo establecido. Algunos estudios han sugerido que la psoriasis aumenta la probabilidad de aborto espontáneo, preeclampsia o la necesidad de cesárea. La preeclampsia es una forma grave de presión arterial alta que puede causar complicaciones que amenazan la vida de la madre y el bebé. Sin embargo, otros estudios no han encontrado un aumento en la posibilidad para estas complicaciones del embarazo. Algunas mujeres pueden ser más propensas a desarrollar diabetes gestacional o presión arterial alta.

Si la psoriasis puede afectar el crecimiento del bebé no está también claro. Mientras que un estudio encontró que las mujeres con psoriasis severa tenían más probabilidades de tener un bebé con bajo peso al nacer, otro estudio encontró que mujeres con moderada a severa psoriasis tenían más probabilidades de tener un bebé con un peso más alto al nacer.

La posibilidad de complicaciones del embarazo puede depender de si los síntomas de la psoriasis son leves o graves. Las posibilidades de estas complicaciones del embarazo también dependerán de la salud general de la mujer.

No localizamos estudios controlados específicos para los resultados del embarazo con PsA solamente.

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

Algunos medicamentos usados para tratar la psoriasis y artritis psoriásica podrían aumentar la posibilidad de malformaciones congénitas, pero otras no han sido asociadas como un riesgo para el bebé en desarrollo. Para obtener información sobre terapias específicas vea nuestras hojas informativas de los medicamentos en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/> o póngase en contacto con MotherToBaby para hablar con un especialista. Es importante que usted hable con su proveedor de salud acerca de sus opciones de tratamiento cuando esté planeando su embarazo, o tan pronto como usted se dé cuenta que está embarazada.

¿Quisiera amamantar a mi bebé. ¿Son mis medicamentos seguros para utilizar durante la lactancia?

La lactancia con psoriasis es aceptable ya que es una condición no contagiosa. Muchos medicamentos pueden ser usados durante la lactancia. Sin embargo, mientras que la mayoría de los medicamentos son de bajo riesgo, otros pueden ser más preocupantes o requieren un seguimiento especial para el bebé. Para obtener información sobre medicamentos específicos vea nuestras hojas informativas o póngase en contacto con MotherToBaby. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

¿Mi pareja tiene psoriasis o artritis psoriásica y usa medicamentos para tratar sus síntomas. ¿Esto afectará su capacidad para tener hijos o aumentar nuestras posibilidades de tener un hijo con malformaciones congénitas?

Las enfermedades autoinmunes como la psoriasis también podrían afectar la fertilidad de un hombre. Ciertos medicamentos utilizados para tratar la psoriasis o artritis psoriásica podrían también afectar la producción de espermatozoides en un hombre. Esto podría hacerlo más difícil embarazar una pareja. Hay algunos medicamentos que no se cree que tengan un efecto en el espermatozoide. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos a un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby [Las exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

MotherToBaby actualmente está realizando un estudio en la psoriasis, la artritis psoriásica, y los medicamentos utilizados para tratar estas condiciones en el embarazo. Si usted está interesado en participar en este estudio, por favor llame al 1-877-311-8972 o regístrese a <https://mothertobaby.org/join-study/>.

Por favor haga clic aquí para las referencias.

[¿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). OTIS/MotherToBaby reconoce que no todas las personas se identifican como «hombres» o «mujeres.» Cuando usamos el término «madre,» nos referimos a la fuente del óvulo y/o útero y por «padre,» nos referimos a la fuente del esperma, independientemente de la identidad de género de la persona. Copyright de OTIS, octubre 1, 2018.