Tildrakizumab (Ilumya®)

Esta hoja trata sobre la exposición a tildrakizumab en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en estudios de investigación publicados. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es el tildrakizumab?

El tildrakizumab (Ilumya®) es un medicamento que se ha utilizado para tratar la psoriasis en placas de moderada a grave. Para obtener más información sobre la psoriasis, consulte la hoja de datos de MotherToBaby en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/asma-embarazo/.

En ocasiones, cuando las mujeres descubren de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en la forma de tomar sus medicamentos. Sus proveedores de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Tomo tildrakizumab, pero me gustaría dejar de tomarlo antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?

El tiempo que tarda el cuerpo en metabolizar (procesar) los medicamentos no es el mismo para todos. En personas adultas sanas no embarazadas, tarda unos 138 días (alrededor de 5 meses), en promedio, para que la mayor parte del tildrakizumab desaparezca del cuerpo.

Tomo tildrakizumab. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios en seres humanos para determinar si el tildrakizumab podría dificultar lograr el embarazo. En estudios en animales no se encontró un efecto sobre la fertilidad femenina (capacidad de embarazarse).

¿Tomar tildrakizumab aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. En un informe de 14 embarazos humanos expuestos a tildrakizumab en el primer trimestre se observaron abortos espontáneos en 2 casos. Esa tasa es similar a la de abortos espontáneos en la población general. En estudios en animales no se informó mayor probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar tildrakizumab aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3 %) tendrán un defecto de nacimiento. Analizamos estudios de investigación para intentar comprender si una exposición, como el tildrakizumab, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo.

En un informe sobre 14 embarazos humanos expuestos a tildrakizumab en el primer trimestre, no se informaron defectos de nacimiento en los bebés. En estudios en animales realizados por el fabricante tampoco se halló un aumento de defectos de nacimiento por exposición al tildrakizumab.

¿Tomar tildrakizumab durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

No se han realizado estudios en seres humanos para determinar si el tildrakizumab aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (parto antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer).

¿Tomar tildrakizumab durante el embarazo afecta el comportamiento futuro o aprendizaje para el niño?

No se han realizado estudios para determinar si el tildrakizumab puede aumentar la posibilidad de problemas de

comportamiento o aprendizaje en el niño.

¿Puede mi bebé recibir vacunas vivas antes de un año de edad si uso tildrakizumab más adelante en el embarazo?

Dado que el tildrakizumab puede suprimir el sistema inmunitario de la persona que lo toma, existe una preocupación teórica de que le pueda ocurrir lo mismo al bebé si se expone durante el embarazo. Si alguien tiene un sistema inmunitario debilitado, es más probable que desarrolle una infección por una vacuna viva. Estas contienen una pequeña cantidad de virus vivo. Las vacunas inactivadas no contienen virus vivos, por lo que no pueden causar la enfermedad de la que protegen. En Estados Unidos, el rotavirus es la única vacuna viva que se administra de manera rutinaria durante el primer año de vida. La mayoría de las personas pueden recibir vacunas inactivadas durante el primer año de vida.

Hable con el proveedor de atención médica de su hijo sobre su exposición a tildrakizumab durante el embarazo. Su proveedor puede hablarle sobre las vacunas que su hijo debería recibir y el mejor momento para que las reciba.

Lactancia materna mientras toma tildrakizumab:

No se han realizado estudios sobre el uso de tildrakizumab durante la lactancia. Esta es una proteína muy grande, por lo que es probable que no pase mucho del medicamento a la leche materna. Cualquier pequeña cantidad que pudiera llegar a la leche materna es probable que se destruya en el estómago del bebé. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

Si un hombre toma tildrakizumab, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios en seres humano para determinar si el tildrakizumab podría afectar la fertilidad de un hombre (capacidad de embarazar a una mujer) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. En estudios en animales no se informó ningún efecto sobre la fertilidad masculina. En general, es poco probable que las exposiciones de los hombres aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby acerca de exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

En la actualidad, en MotherToBaby se realiza un estudio para analizar en el embarazo el tildrakizumab y otros medicamentos utilizados para tratar la psoriasis. Si desea obtener más información sobre este estudio, llame al 1-877-311-8972 o visite https://mothertobaby.org/es/unirse-a-un-estudio/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

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 mayo de 2025.