



Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiaclinica.org>

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

D. Prieto-Peña¹, M. Calderón-Goercke¹, A. Adán², L. Chamorro-López², O. Maíz-Alonso³, J.R. de Dios-Jiménez Aberásturi⁴, R. Veroz⁵, S. Blanco⁶, J.M. Santos⁷, F. Navarro⁸, A. Gallego⁹, S. González¹⁰, A. Conesa¹¹, A. García¹², M. Cordero-Coma¹³, N. Pardiñas-Barón¹⁴, R. Demetrio¹, V. Calvo-Río¹, V.M. Martínez-Taboada^{1,15}, I. González Mazón¹, L. Sánchez Bilbao¹, J. García Fernández¹, P. Vicente Gómez¹, S. Castañeda¹⁶, J.L. Hernández¹, M.A. González-Gay^{1,15,17} y R. Blanco¹

¹Reumatología y Oftalmología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. IDIVAL. Santander. ²Hospital Clínic de Barcelona. ³Hospital Universitario de Donostia. San Sebastián. ⁴Hospital Universitario Txagorritxu. Vitoria-Gasteiz. ⁵Hospital de Mérida. ⁶Hospital Galdakano. Vizcaya. ⁷Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. ⁸Hospital General Universitario de Elche. ⁹Hospital Universitario de Badajoz. ¹⁰Hospital de Cabueñes. Gijón. ¹¹Hospital General Universitari de Castelló. ¹²Hospital Río Carrión. Palencia. ¹³Complejo Asistencial Universitario de León. ¹⁴Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ¹⁵University of Cantabria. School of Medicine. Santander. ¹⁶Hospital Universitario de la Princesa. IIS-Princesa. Madrid. ¹⁷Cardiovascular 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 $34,3 \pm 5,5$ 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 ($0,73 \pm 0,20$ a $0,85 \pm 0,20$; $p = 0,045$) 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 ($21,7 \pm 19,7$ a $4,1 \pm 3,8$ mg/día; $p = 0,03$) a los 6 meses, permitiendo su suspensión completa en 4 pacientes. Tras una mediana de seguimiento de $26,8 \pm 18,1$ 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 | Enfermedad subyacente de CZP) | 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 | Panuveítis | 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

| | | | Exposición a CZP preconcepcional | Trimestres de exposición en el parto a CZP | Complicaciones en el parto | Infecciones maternas | Infecciones neonatales (6 m tras nacimiento) | Malformaciones congénitas | L |
|---|-----------|---------------------|----------------------------------|--|----------------------------|----------------------|--|---------------------------|---|
| 1 | A término | No | Sí | 1,2,3 | No | No | No | No | N |
| 2 | A término | No | No | 2,3 | No | No | No | No | N |
| 3 | A término | Sí (dicoriónico) | No | 2,3 | No | No | No | No | N |
| 4 | A término | Sí (dicoriónico) | No | 2,3 | No | No | No | No | N |
| 5 | A término | No | Sí | 1,2,3 | No | No | No | No | N |
| 6 | A término | No | No | 2,3 | No | No | No | No | S |
| 7 | A término | No | No | 2,3 | No | Sí | No | No | S |
| 8 | A término | No | Sí | 1,2,3 | No | No | No | No | S |

| | | | | | | | |
|--------------|----|----|-------|----|----|----|----|
| 9 A término | No | Sí | 1,2,3 | No | No | No | No |
| 10 A término | No | Sí | 1,2,3 | No | No | No | No |
| 11 A término | No | Sí | 1,2,3 | No | No | No | No |
| 12 A término | No | Sí | 1,2,3 | No | No | No | No |
| 13 A término | No | Sí | 1,2,3 | No | No | No | No |
| 14 A término | No | Sí | 1,2,3 | No | No | No | No |
| 15 A término | No | Sí | 1,2,3 | No | No | No | No |

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