

Planificación del Embarazo y Vasculitis - Guía de Discusión para Pacientes y Sus Proveedores

Este folleto puede guiar las conversaciones entre pacientes y proveedores. Los pacientes deben hablar con un profesional médico antes de tomar decisiones médicas.

¿Está su vasculitis bien controlada?

Coméntelo con su médico especialista

EMPIECE AQUÍ

- ☐ Signos mínimos de actividad inflamatoria
- ☐ Microhematuria y proteinuria mínimas (si corresponde)
- ☐ Sin actividad de la vasculitis que haya requerido incremento en la dosis de prednisona durante los últimos 6 meses
- ☐ Enfermedad renal, cardíaca o pulmonar estables (si corresponde)

¿Qué especialistas deben estar involucrados?

Depende de las manifestaciones concretas de su enfermedad

- ☐ Reumatólogo
- ☐ Cardiólogo
- ☐ Nefrólogo
- ☐ Obstetra/ginecólogo
- ☐ Médico de Familia (Atención Primaria)
- ☐ Especialista en medicina materno-fetal (embarazos y partos de riesgo)
- ☐ Neumólogo
- ☐ Otorrinolaringólogo
- ☐ Hematólogo
- ☐ Dermatólogo

Medicamentos compatibles con el embarazo

Muy recomendados

Azatioprina (Imurel o Imuran®)
Certolizumab (Cimzia®)
Colchicina (Colcris, Mitigare®, colchimax)
Hidroxicloroquina (Dolquine o Plaquenil®)
Aspirina en dosis bajas
Prednisona (usar la dosis mínima posible)

IR

Medicamentos compatibles con el embarazo

Recomendación condicional

Ciclosporina/Tacrolimus (requieren control de la presión arterial)
Inhibidores del TNF (parar varias semanas antes del parto):
Infliximab, Etanercept, Golimumab, Adalimumab
Anti-inflamatorios no esteroideos (Meloxicam, Ibuprofeno, Naproxen, etc.)
Rituximab (únicamente en enfermedad muy activa)

Información insuficiente

Abatacept (Orencia®)
Anakinra (Kineret®)
Apremilast (Otezla®)
Avacopan (Tavneos®)
Baricitinib/Tofacitinib/Upadacitinib
(Olumiant®/Xeljanz®/Rinvoq®)
Mepolizumab (Nucala)
Secukinumab/Ustekinumab (Cosentyx®/Stelara®)
Tocilizumab (Actemra®)



Incompatible con el embarazo

Ciclofosfamida (Genoxal, Cytosan)
Metotrexato (Metoject, Rasuvo®, Otrexup®)
Micofenolato Mofetil (MMF, CellCept®)



¿Son apropiados sus medicamentos para el embarazo?

- ☐ Continúe o comience a tomar medicamentos **Compatibles con el Embarazo**
- ☐ Cambie de medicamentos **Incompatibles con el Embarazo** (que pueden causar defectos congénitos) a medicamentos **Compatibles con el Embarazo**
- ☐ Si se necesita prednisona ≥ 10 mg, agregue o aumente la medicación **Compatible con el Embarazo**
- ☐ Hable con sus médicos sobre otros medicamentos
Si es posible, hable sobre los cambios en los medicamentos al menos 6 meses antes del embarazo.

Para Minimizar las Complicaciones del Embarazo

Las complicaciones del embarazo reportadas en mujeres con vasculitis incluyen hipertensión, bajo peso al nacer, preeclampsia y parto prematuro. El riesgo de estas complicaciones depende de:

- El uso de medicamentos compatibles con el embarazo para controlar la enfermedad
- Daño previo por vasculitis
- Tipo de vasculitis
- Actividad de la vasculitis en el embarazo
- Medicamentos que causan defectos congénitos

Trabaje en estrecha colaboración con su equipo médico para planificar su embarazo y controlar su enfermedad. Seguir los pasos anteriores puede minimizar el riesgo de experimentar estas complicaciones.

Fertilidad y Vasculitis

- ☐ Deben administrarse Ciclofosfamida (Genoxal, Cytosan) y Thalidomide si los pacientes masculinos desean concebir con su pareja
- ☐ Los pacientes masculinos que reciben ciclofosfamida NO deben intentar fecundación o recogida de semen durante el tratamiento y durante los 3 meses siguientes
- ☐ La ciclofosfamida puede causar infertilidad. Se recomienda preservar semen antes empezar a tomarla
- ☐ La administración conjunta de medicamentos protectores ováricos con ciclofosfamida puede disminuir la infertilidad femenina
- ☐ Considere consultar con un/a endocrinólogo reproductivo si tiene dificultades para concebir

Para más información sobre VPREG:

www.vasculitisfoundation.org/vpreg_espanol/



Fertilidad y Vasculitis

EMPIECE AQUÍ

Debe discutir lo siguiente con su doctor:

- ☐ Las pacientes con riesgo elevado de trombosis no deben tomar anticonceptivos con estrógenos.



Hable con los siguientes doctores para decidir cuál es el mejor método de prevención del embarazo para usted:

- ☐ Médico de familia (atención primaria)
- ☐ Reumatólogo
- ☐ Ginecólogo



Sobre la contracepción de emergencia (Plan B):

- ☐ Puede utilizarse en TODAS las mujeres, incluso en aquellas con antecedentes de trombosis, lupus o vasculitis.
- ☐ Puede utilizarse dentro de 3 días tras mantener relaciones sexuales sin protección o fallo del sistema utilizado de prevención del embarazo.
- ☐ No se requiere prescripción médica. Se puede comprar en una farmacia o a través de Amazon.com
- ☐ Su ginecólogo puede proporcionarle opciones de contracepción de emergencia hasta 5 días tras haber mantenido relaciones sexuales sin protección.



VASCULITIS PREGNANCY REGISTRY (VPREG)

REGISTRO DE EMBARAZOS Y VASCULITIS (VPREG)

Para más información sobre VPREG:

www.vasculitisfoundation.org/vpreg_espanol/



Otros recursos:

www.bedsider.org
www.acog.org/patients

¿Cuáles son mis opciones de contracepción con Vasculitis?

Muy eficaces (< 1% embarazos/año)

Ligadura de trompas

Implante subdérmico (Nexplanon®)

Dispositivo intrauterino

Menos eficaces (6-9% embarazos/año)

Depo-Provera®**

Píldoras con estrógenos**

Anillo vaginal**

Parche**

Mini-píldora

Menos eficaces (10-25% embarazos/año)

Diafragma

Esponja

Tapón cervical

Espermicida

Control de días fértiles (el "método del ritmo", para controlar la ovulación)

** No deben utilizarse en pacientes con riesgo o historia de trombosis

Contracepción para pacientes masculinos

Muy eficaces (< 1% embarazos/año)

Vasectomía

Menos eficaces (10-25% embarazos/año)

Preservativo

Marcha atrás

Control de días fértiles