

Psoriasis y artritis psoriásica

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

¿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 dejar manchas secas y gruesas en la piel. La psoriasis en placas es la forma más común de esta condición. Suele afectar la piel de los codos, las rodillas, los glúteos y el cuero cabelludo. 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 tener la piel seca, hasta una de cada tres personas (alrededor del 33 por ciento) que viven con psoriasis también desarrollarán articulaciones inflamadas y adoloridas, que se denomina artritis psoriásica (APs). Al igual que la psoriasis, los síntomas de la APs pueden variar de leves a graves.

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

Se desconoce si la psoriasis o la artritis psoriásica afectan la fertilidad. Un estudio no encontró un aumento en el tiempo para quedar embarazada entre las personas con psoriasis de leve a moderada. Otro estudio sugirió que la reserva ovárica (la cantidad de óvulos almacenados en los ovarios) podría verse afectada por la psoriasis. Sin embargo, las personas con psoriasis en este estudio aun podían quedar embarazadas. No se ha encontrado ningún estudio que analice específicamente la artritis psoriásica.

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

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Según los datos disponibles, se desconoce si la psoriasis o la artritis psoriásica pueden aumentar la probabilidad de aborto espontáneo.

¿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. Según los datos disponibles, se desconoce si la psoriasis o la artritis psoriásica aumentan la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

¿Tener psoriasis y/o artritis psoriásica causaría complicaciones del embarazo?

No está claro, pero no hay un riesgo establecido. Algunas personas pueden tener más probabilidades de desarrollar diabetes gestacional o hipertensión. Algunos estudios han sugerido que la psoriasis aumenta la probabilidad de aborto espontáneo, preeclampsia, parto prematuro (parto antes de la semana 37) o la necesidad de una cesárea. La preeclampsia es una forma grave de hipertensión que puede causar complicaciones potencialmente mortales para la madre y el bebé.

Tampoco está claro si la psoriasis puede afectar el crecimiento del bebé. Si bien un estudio encontró que las personas con psoriasis severa tenían más probabilidades de tener un bebé con bajo peso al nacer, otro estudio que involucró a personas con psoriasis de moderada a severa tenían más probabilidades de tener un bebé con un mayor peso al nacer.

Sin embargo, también hay estudios que no han encontrado una mayor probabilidad de complicaciones del embarazo.

La probabilidad de complicaciones del embarazo puede depender de si los síntomas de la psoriasis son leves o graves. Las probabilidades de complicaciones del embarazo también dependerán de la salud general de la persona embarazada.

No encontramos estudios controlados específicos de los resultados del embarazo con APs sola.

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/es/hojas-informativas/> 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?

Los proveedores de atención de salud 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 una rebrote de los síntomas después del parto.

¿Puedo amamantar si tengo psoriasis o artritis psoriásica?

La lactancia materna con psoriasis es aceptable, ya que no es una condición contagiosa. Se pueden usar muchos medicamentos durante la lactancia. Sin embargo, aunque la mayoría de los medicamentos son de bajo riesgo, otros pueden generar preocupación o requerir un seguimiento especial del bebé. Para obtener información sobre medicamentos específicos, consulte nuestras hojas informativas o comuníquese con MotherToBaby. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Tengo psoriasis y/o artritis psoriásica. ¿Puede dificultar el embarazo de mi pareja o aumentar la probabilidad 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 artritis psoriásica también podrían afectar la producción de esperma de un hombre. Esto podría hacer que sea más difícil embarazarse a su pareja. Sin embargo, existen algunos medicamentos que se cree que no tienen efecto sobre el esperma. En general, es poco probable que las exposiciones de los padres aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

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](https://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 fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye esperma.* Copyright de OTIS, octubre 1, 2020.