

Espondilitis Anquilosante

Esta hoja trata sobre padecer espondilitis anquilosante 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 es la espondilitis anquilosante?

La espondilitis anquilosante (EA) es un tipo de artritis que afecta principalmente a la columna vertebral. La artritis es un término general para referirse a la inflamación o hinchazón de las articulaciones del cuerpo. Los síntomas de la EA pueden incluir hinchazón, rigidez y dolor. A veces, la EA avanzada puede producir la formación de hueso nuevo y esto provoca que la columna vertebral se fusione o se atasque en una posición. Por lo general, los síntomas de la EA comienzan en adultos jóvenes.

Tengo espondilitis anquilosante. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Las personas con EA suelen tener las mismas probabilidades de quedar embarazadas que las que no tienen EA.

¿El embarazo afectará mis síntomas?

Es difícil predecir cómo podrían cambiar los síntomas de la EA, si es que lo hacen, durante el embarazo. Algunos estudios sugieren que los síntomas permanecen más o menos iguales durante el embarazo y algunos sugieren que pueden mejorar. Sin embargo, algunas personas manifiestan que los síntomas aumentan, especialmente a medida que avanza el embarazo. El embarazo no parece reducir la probabilidad de aparición de brotes de EA, como sí ocurre con otras afecciones autoinmunes. Durante los primeros meses después del parto es común que los síntomas aumenten. Esto no significa que los síntomas continuarán a largo plazo.

¿Tener espondilitis anquilosante aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Se desconoce si la EA puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tener espondilitis anquilosante aumenta la probabilidad de que aparezcan 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. Se desconoce si la EA aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

¿Tener espondilitis anquilosante causa complicaciones en el embarazo?

Se han realizado varios estudios en los que no se ha encontrado una mayor probabilidad de complicaciones en el embarazo en personas con EA. La mayoría tiene partos normales. Sin embargo, algunos estudios sugieren que la EA puede aumentar la probabilidad de parto prematuro (parto antes de las 37 semanas) y un menor peso al nacer en los bebés. Asimismo, es posible que aumente la necesidad de realizar una cesárea y que el bebé permanezca en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) después del parto. La probabilidad de que se produzcan estas complicaciones puede ser mayor en quienes presentan más síntomas de EA, en quienes también tienen otras afecciones médicas o en personas que desarrollan preeclampsia (presión arterial muy alta durante el embarazo).

Estoy tomando medicamentos para la espondilitis anquilosante. ¿Puedo tomar mi medicamento durante el embarazo?

Se ha demostrado que algunos de los medicamentos utilizados para el tratamiento de la EA causan defectos de nacimiento. Otros no se han relacionado con un mayor riesgo. Para obtener información sobre medicamentos específicos, consulte nuestras hojas informativas en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/> o hable con un especialista de MotherToBaby. También es importante que hable sobre sus opciones de tratamiento con sus proveedores de atención de salud si está planeando quedar embarazada, o tan pronto como sepa que está embarazada.

¿Tener espondilitis anquilosante en el embarazo causa problemas a largo plazo para el niño?

Se desconoce si padecer EA durante el embarazo causa problemas a largo plazo para el niño.

¿Puedo amamantar si tengo espondilitis anquilosante?

La EA no parece afectar la capacidad de amamantar.

¿Puedo tomar mis medicamentos para la espondilitis anquilosante durante la lactancia?

Se pueden usar muchos medicamentos para la EA durante la lactancia. Sin embargo, algunos medicamentos pueden aumentar los riesgos para el niño. Para obtener información sobre medicamentos específicos, consulte nuestras hojas informativas o comuníquese con MotherToBaby para hablar con un especialista. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Tengo espondilitis anquilosante. ¿Puede dificultar el embarazo de mi pareja o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Algunos de los medicamentos utilizados para tratar la EA podrían afectar la producción de esperma, lo que podría dificultar la concepción de un embarazo. Para obtener información sobre medicamentos específicos, consulte nuestras hojas informativas o hable con un especialista de MotherToBaby. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/pdf/>.

MotherToBaby actualmente está realizando un estudio examinando la espondilitis anquilosante y los medicamentos utilizados para tratar la EA 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 ver 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, noviembre 2, 2020.