

## ***Hallan buen pronóstico gestacional en mujeres con esclerosis***

Una buena noticia para las pacientes con esclerosis múltiple (EM) que están esperando un bebé o planean buscar uno: un estudio revela que si bien tienen más riesgo de sufrir ciertas complicaciones, en general, sus embarazos son tan saludables como el del resto de las mujeres.

Con datos de unos 19 millones de partos en Estados Unidos, los autores hallaron que las mujeres con EM tenían alto riesgo de necesitar una cesárea o de provocar restricción del crecimiento intrauterino, que es cuando el peso del bebé está por debajo del percentil 10 para la edad gestacional.

El 42 por ciento de más de 10.000 mujeres con EM que habían tenido un bebé entre el 2003 y el 2006 necesitó cesárea, a diferencia del 33 por ciento de la población general.

En tanto, el 3 por ciento desarrolló restricción del crecimiento intrauterino, comparado con el 2 por ciento de las mujeres en general.

Aun así, los resultados publicados en la revista *Neurology* son considerados una buena noticia para las mujeres con EM, una condición más prevalente en las pacientes en edad reproductiva.

"Los resultados son bastante seguros para las mujeres con EM" dijo a Reuters Health la doctora Eliza F. Chakravarty, reumatóloga de la Escuela de Medicina de la Stanford University, en California.

"Hallamos que los resultados obstétricos en esas mujeres no eran muy distintos a los registrados en la población general", añadió la experta.

La EM surge de un ataque anormal del sistema inmune a la mielina, un recubrimiento protector de las fibras nerviosas en el cerebro y la columna. Produce síntomas como debilidad muscular, entumecimiento, problemas visuales y falta de coordinación y equilibrio.

Antes, a las pacientes se les recomendaba evitar el embarazo porque podría exacerbar la enfermedad.

Pero estudios en las últimas décadas demostraron que eso no es así; muchas mujeres sufren una remisión de los síntomas durante el embarazo, quizás porque en la gestación disminuye naturalmente la actividad del sistema inmune y aumentan los niveles de los corticoesteroides antiinflamatorios.

Aún así, poco se sabe sobre las complicaciones gestacionales en las mujeres con EM.

El estudio incluyó datos de 10.055 embarazadas con EM, 4.730 con epilepsia y 187.239 con diabetes, dos males asociados con un mayor riesgo de complicaciones gestacionales.

Las mujeres con EM o epilepsia tuvieron más riesgo de necesitar un parto por cesárea y de desarrollar restricción del crecimiento intrauterino que la población general femenina en Estados Unidos.

Pero les fue mejor que a las diabéticas, que tenían altas tasas de complicaciones adicionales, como hipertensión y ruptura prematura de bolsa.

"La combinación de estos resultados relativamente positivos para mujeres con EM con la gran cantidad de evidencias de que la enfermedad mejoraría con el embarazo sugiere que no

necesariamente se debería desalentar a las pacientes a quedar embarazadas sólo por tener EM", dijo Chakravarty.

Dicho eso, la autora agregó que algunas mujeres tendrían otros problemas que volverían riesgoso a un embarazo, como otras enfermedades, tabaquismo o falta de acceso a una buena atención prenatal.

Además, las mujeres que quieren quedar embarazadas deben hablar con sus médicos sobre si tienen que suspender los medicamentos.

Se desconoce si los fármacos modificadores de la enfermedad, que se usan para tratar la EM, son seguros en la gestación y estudios sugieren que por lo menos uno, el interferón beta, estaría asociado con un aumento del riesgo de sufrir un aborto espontáneo.

Chakravarty indicó que, a veces, el metotrexato causa malformaciones congénitas.

FUENTE: Neurology, online 18 de noviembre del 2009

*Fuente: publico.es*