

Embarazo y esclerosis múltiple:  
¿Existe una relación positiva entre ambas entidades?

*Pregnancy and multiple sclerosis:  
Is there a positive relationship between the two?*

Kevin Minchola-Castañeda,<sup>1</sup> José Moncada-Carrera,<sup>1</sup> Hans Schulz-Cáceres<sup>2</sup>

Estimada Editora:

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad crónica desmielinizante, inflamatoria, autoinmune que ataca al sistema nervioso central, produciendo lesiones focales a nivel de la sustancia blanca extensibles a la sustancia gris.<sup>1,2</sup>

Generalmente la EM es diagnosticada en adultos de 20 a 40 años, y es el trastorno autoinmune más común en mujeres de edad reproductiva.<sup>3</sup> La combinación entre la pre-dilección femenina y el inicio en la edad fértil abre la posibilidad de que de mujeres con EM queden embarazadas.

Hubo un cambio importante en la forma de pensar acerca del embarazo en la EM con el histórico estudio PRISMS (del inglés “Pregnancy in Multiple Sclerosis”)<sup>4</sup> Este estudio demostró que la tasa de recaída anual (TRA) de la EM disminuye durante el tercer trimestre de gestación en comparación con el año anterior al embarazo, además de un aumento en la TRA en el primer trimestre posparto y una TRA general similar en el año de embarazo (9 meses de embarazo y 3 meses del posparto) en comparación con el año anterior al parto.<sup>4</sup>

Otros ensayos corroboraron los resultados del estudio PRISMS. Una investigación que colaboró con 1533 pacientes gestantes con EM reveló lo siguiente: Durante el embarazo, el 91,2% estuvieron libres de recaídas, 7,18% experimentaron una recaída y el 1,64% dos o más recaídas, y en el año posterior al parto, 72,6% de las pacientes permanecieron libres de recaídas, 19,6% experimentaron una recaída y 7,76% experimentaron dos o más recaídas.<sup>5</sup>

Esto se fundamentaría de la siguiente manera: En el embarazo los estrógenos regulan las respuestas inmunes, lo que proporciona una respuesta antiinflamatoria Th2 que tiende a inhibir la respuesta proinflamatoria Th1. Así se generaría un estado de tolerancia inmunológica para el

feto. Así, esto se evidenciaría en la reducción de la TRA durante la gestación.<sup>6</sup>

**Referencias**

1. Dobson R, Giovannoni G. Multiple sclerosis - a review. *Eur J Neurol*. 2019;26(1):27-40. <https://doi.org/10.1111/ene.13819>
2. Williams KL, Brauer SG. Walking impairment in patients with multiple sclerosis: The impact of complex motor and non-motor symptoms across the disability spectrum. *Aust J Gen Pract*. 2022;51(4):215-219. <https://doi.org/10.31128/AJGP-08-21-6116>
3. Holmøy T, Torkildsen Ø. Family planning, pregnancy and breastfeeding in multiple sclerosis. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2016; 136(20):1726-1729. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.16.0563>
4. C. Confavreux, M. Hutchinson, M.M. Hours, P. Cortinovis-Tourniaire, T. Moreau. Rate of pregnancy-related relapse in multiple sclerosis. *Pregnancy in multiple sclerosis group*. *N Engl J Med*. 1998;339:285-291. <https://doi.org/10.1056/NEJM199807303390501>
5. Hradilek P, Meluzinova E, Zapletalova O, Hanulíková P, Horáková D, Woznicova I, et al. Is pregnancy in MS patients safe and what is its impact on MS course? Real World evidence of 1533 pregnancies in Czech Republic. *Mult Scler Relat Disord*. 2022;59:103391. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2021.103391>
6. Reyes M, Vicuña J, Navas A. Esclerosis múltiple y embarazo. *Repert Med Cir*. 2016; 25(1):33-39. <https://doi.org/10.1016/j.reper.2016.02.007>

**Palabras clave:** *Esclerosis múltiple, embarazo, fertilidad*  
**Keywords:** *Multiple sclerosis, pregnancy, fertility*

<sup>1</sup>Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Medicina. Trujillo, Perú  
<sup>2</sup>Médico neurólogo. Hospital Regional Docente de Trujillo, Perú

Correspondencia:  
Kevin Anderson Minchola-Castañeda  
Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú.  
Teléfono: +51 959923035  
E-mail: kminchola@unitru.edu.pe