

# Impacto de la enfermedad psoriásica en la planificación familiar en mujeres de 18 a 45 años de edad: resultados de una encuesta en 11 países de Europa

Marta García Bustinduy,<sup>1</sup> Sandy McBride,<sup>2</sup> Maria Concetta Fargnoli,<sup>3</sup> Anne-Claire Fougerousse,<sup>4</sup> Louise Catton,<sup>5</sup> Lerzan Senturk,<sup>6</sup> Cécile Ecoffet,<sup>6</sup> Jan Koren,<sup>7</sup> Alice Titalii<sup>8</sup>

Presentado en el 6º Congreso de Psoriasis | 22 – 23 de enero de 2021

Presentado previamente en la EADV 2020

## Objetivos

Cuantificar el impacto de la psoriasis o la artritis psoriásica en la planificación familiar y el embarazo en mujeres en edad fértil.

## Introducción

- La psoriasis en placas (PSO) es una enfermedad inflamatoria crónica que causa lesiones eritematosas y descamativas en la piel y, se suele diagnosticar antes de los 35 años.<sup>1</sup>
  - Hasta un 40% de los pacientes con PSO además desarrollan simultáneamente síntomas articulares como dolor e inflamación, lo que se conoce como artritis psoriásica (APs).<sup>2</sup>
- El inicio temprano de la enfermedad supone que es probable que el tratamiento se solape con los años fértiles de la mujer.
- Este estudio recoge el impacto de la PSO y/o la APs en la planificación familiar y el embarazo.

## Métodos

- Se llevó a cabo una encuesta con preguntas sobre empleo, impacto social y psicológico y, planificación familiar en 11 países europeos (Figura 1).
- Las personas aptas para responder a la encuesta eran mujeres de 18–45 años de edad que tenían diagnóstico médico de PSO y/o APs y, estaban siendo o habían sido tratadas con fármacos biológicos.
- Los resultados se indican en porcentaje de mujeres que coincidieron con las afirmaciones o, la proporción de mujeres que respondieron a cada pregunta, ya que no todas las mujeres contestaron todas las preguntas.
- En las preguntas que utilizaban escalas descriptivas (1–5/1–7) los dos valores superiores indican acuerdo y los dos inferiores desacuerdo.
- Se indican los valores de p descriptivos, determinados mediante pruebas Z ( $\alpha=0,05$ ).
- Los resultados de la encuesta relacionados con el impacto psicológico/social y el empleo se recogen en otra comunicación; aquí se exponen los resultados en el ámbito de la planificación familiar.<sup>3</sup>

## Resultados

### Características de las pacientes

- Un total de 573 mujeres aptas respondieron a la encuesta (Figura 1), los datos demográficos se muestran en la Figura 2.

### Decisiones sobre planificación familiar

- De todas las mujeres estudiadas, aproximadamente entre el 25 y el 30% aseguraban en que era más probable que optaran por la adopción debido a su enfermedad (Figura 3).
- Más de un tercio de las pacientes (34%) coincidían en que habían elegido tener una familia más pequeña (o ningún hijo) debido a su enfermedad; esto fue significativamente mayor en mujeres con PSO + APs, que en aquellas con PSO o APs (Figura 3).

### Inquietudes sobre tener hijos

- Más de un tercio de todas las mujeres encuestadas reconocían tener preocupaciones relacionadas con la planificación familiar (Figura 4).
- Más de un tercio de todas las mujeres encuestadas (34%) reconocían que a sus parejas les preocupaba el efecto de su enfermedad en el embarazo; esto era causa de conflicto para la cuarta parte de las mujeres (27%).
- Las mujeres que estaban embarazadas o habían dado a luz en los últimos cinco años indicaron una diversidad de emociones al descubrir el embarazo; esto variaba según el diagnóstico (Figura 5).

### Apoyo

- De las mujeres que habían dado a luz en los últimos 5 años, estaban intentando concebir o, estaban embarazadas en el momento de esta encuesta:
  - El 72% había planeado su embarazo y el 75% había consultado a un profesional sanitario mientras intentaba quedarse embarazada.
  - Entre el 21 y el 27% de estas mujeres afirmaron no sentirse adecuadamente apoyadas por profesionales sanitarios y seres queridos durante su planificación familiar (Figura 6).

## Conclusiones

Al menos un tercio de las mujeres con enfermedad psoriásica indicaron preocupaciones en relación con sus deseos de tener hijos y el embarazo.

Esto, junto con la insatisfacción con las redes de apoyo notificada por algunas mujeres, pone de manifiesto la necesidad de una planificación familiar y un apoyo durante el embarazo eficaces.

## Resumen



Se preguntó a 573 mujeres de edades comprendidas entre 18 y 45 años con psoriasis en placas y/o artritis psoriásica sobre planificación familiar y embarazo.



En general:

el 34 %

reconocía que había decidido tener una familia más pequeña (o ningún hijo).

el 27 %

reconoció que era más probable que considerara la adopción.



En general:

el 21–27 %

indicó un apoyo inadecuado por parte de profesionales sanitarios y seres queridos durante su planificación familiar.

41 %

Cuidar a un nuevo bebé

39 %

El impacto de los medicamentos en mi fertilidad



A mí me preocupa...

40 %

El efecto de los medicamentos en el feto

34 %

Mi capacidad para amamantar

Figura 1 Número de mujeres incluidas de cada país

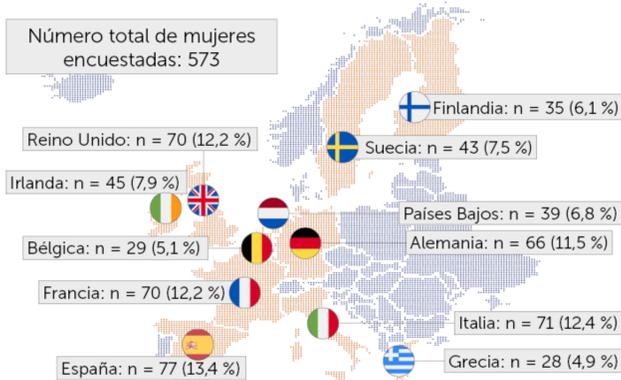


Figura 3 Coincidencia con las afirmaciones relativas a planificación familiar

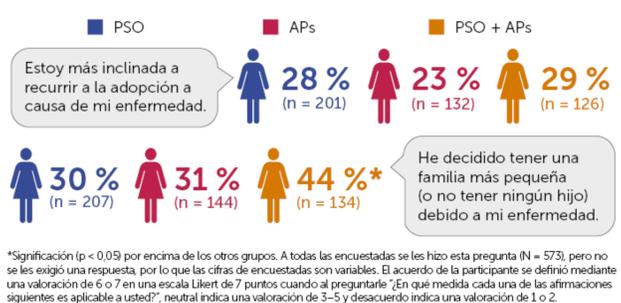
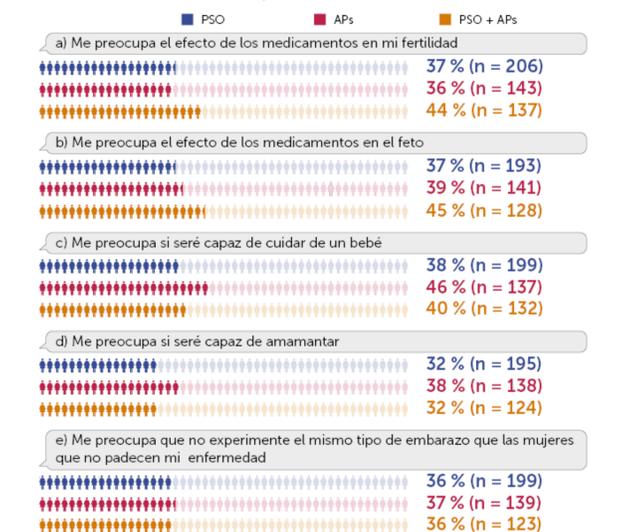


Figura 4 Porcentaje de mujeres que reconocían tener preocupaciones relacionadas con la planificación familiar



APs: artritis psoriásica; PSO: psoriasis en placas.

Figura 2 Los datos demográficos de las pacientes se muestran en porcentajes

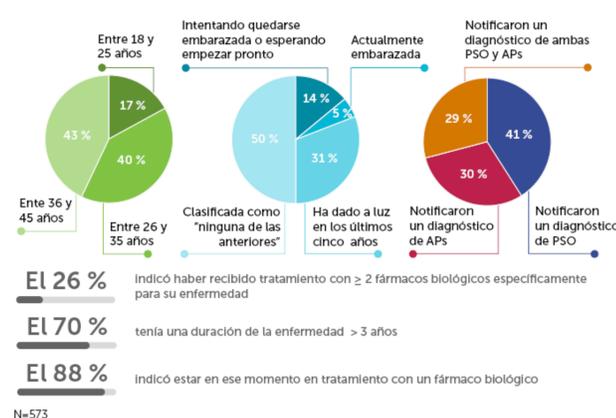


Figura 5 Porcentaje de mujeres que indicaron haber tenido distintas emociones cuando descubrieron su embarazo

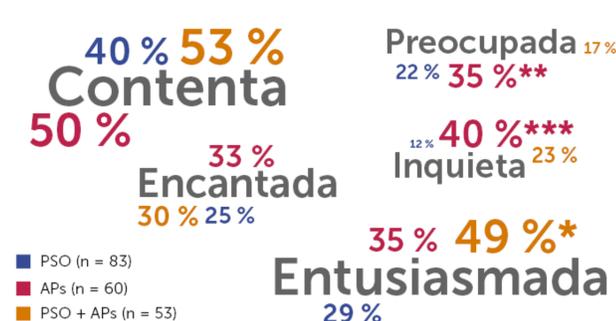
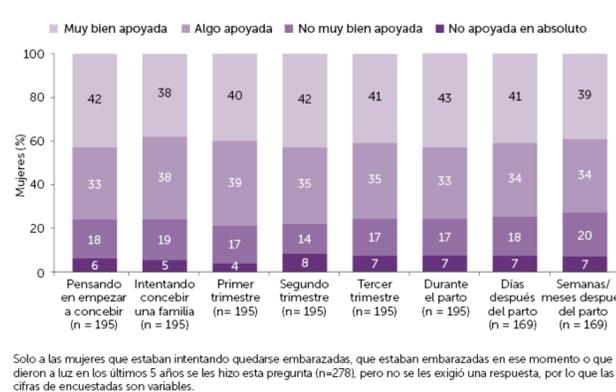


Figura 6 Niveles notificados de apoyo de profesionales sanitarios y seres queridos a lo largo de la planificación de su familia



Instituciones: <sup>1</sup>Complejo Hospital Universitario de Canarias, Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España; <sup>2</sup>Royal Free London NHS Foundation Trust, London, Reino Unido; <sup>3</sup>University of L'Aquila, L'Aquila, Italia; <sup>4</sup>GEM ResoPso, Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, Saint-Mandé, Francia; <sup>5</sup>UCB Pharma, Slough, Reino Unido; <sup>6</sup>UCB Pharma, Brussels, Bélgica; <sup>7</sup>EUROPSO, Pötzels, Eslovenia; <sup>8</sup>International Federation of Psoriasis Associations, Stockholm, Suecia.

Bibliografía: <sup>1</sup>National Institute for Health and Care Excellence. Psoriasis Assessment and Management (CG153); <sup>2</sup>Veale DJ. Arthritis Res Ther 2013;15:224; <sup>3</sup>McBride S. Br J Dermatol 2020 (P048); doi: <https://doi.org/10.1111/bjd.18968>. Contribuciones de los autores: Contribuciones sustanciales a la concepción/el diseño del estudio o a la recogida, análisis o interpretación de los datos: SM, MCF, ACF, MGB, LC, LS, CE, JK, AT; Elaborando el manuscrito de la publicación, o revisión del contenido científico: SM, MCF, ACF, MGB, LC, LS, CE, JK, AT; Declaraciones de los autores: SM: Honorarios de consultoría o por ponencias de: AbbVie, Almirall, Eli Lilly, Novartis, Amgen, Celgene y UCB Pharma; becas/ayudas a la investigación de: AbbVie y Celgene. MCF: Participó en comités asesores y recibió honorarios por ponencias y becas de investigación de Almirall, AbbVie, Galderma, LEO Pharma, Mylan, Medac Pharma, Celgene, Pierre Fabre, UCB Pharma, Eli Lilly, Pfizer, Janssen, Novartis, Sanofi-Genzyme, Roche, Sun Pharma y MSD. ACF: UCB Pharma, AbbVie, Novartis, Janssen y Eli Lilly. MGB: Invitado a dar charlas, contribuyó a estudios y a la investigación y recibió ayudas para asistir a reuniones y simposios de AbbVie, Celgene, Eli Lilly, Novartis, UCB Pharma, LEO Pharma, Janssen-Cilag y Almirall. LC, LS, CE: Empleados de UCB Pharma. JK, AT: Nada que declarar. LA: Honorarios de consultoría o por ponencias de: Eli Lilly, GSK, Novartis y UCB Pharma. LCC: Honorarios de consultoría de: AbbVie, Amgen, Biogen, Boehringer Ingelheim, Celgene, Eli Lilly, Gilead, Janssen, Medac, Novartis, Pfizer, UCB Pharma; becas de investigación de AbbVie, Amgen, Celgene, Janssen, Novartis y Pfizer. Agradecimientos: Este fue un estudio colaborativo desarrollado por asociaciones miembro de IFPA, EUROPSO, Arthritis Ireland y UCB Pharma. Cello Health proporcionó la investigación de mercados y este estudio fue financiado por UCB Pharma. Damos las gracias a los pacientes, además de a los investigadores que intervinieron en este estudio y a sus equipos. Los autores agradecen a Frederik Fierens, PhD, UCB Pharma, Brussels, Bélgica, la coordinación de la publicación, Olivia Wakeman, BSc, Costello Medical, Cambridge, Reino Unido, la redacción médica y asistencia editorial, y al equipo de diseño médico de Costello por su apoyo en el diseño. Todos los gastos derivados del desarrollo de este póster fueron financiados por UCB Pharma.

