

Tildrakizumab (Ilumya®)

Esta hoja trata sobre la exposición al tildrakizumab en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la literatura publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es el tildrakizumab?

Tildrakizumab (Ilumya®) es un medicamento que se ha utilizado para tratar la psoriasis en placas de moderada a grave. Para obtener más información sobre la psoriasis en el embarazo, consulte la hoja informativa de MotherToBaby en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/psoriasis-and-pregnancy/>.

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o suspenderlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma este medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

Estoy tomando tildrakizumab, pero me gustaría dejar de tomarlo antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?

Las personas eliminan los medicamentos a diferentes velocidades. En adultos sanos, toma hasta 138 días (alrededor de 5 meses), en promedio, para que la mayor parte del tildrakizumab se elimine del cuerpo.

Tomo tildrakizumab. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios en los humanos para ver si el tildrakizumab podría dificultar el embarazo. Los estudios en animales no informaron un efecto sobre la fertilidad.

¿Tomar tildrakizumab aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Un informe de 14 embarazos humanos expuestos a tildrakizumab reportó el aborto espontáneo en 2 de esos 14 embarazos. Esto es similar a la tasa de aborto espontáneo en la población general. Los estudios en animales no informaron una mayor probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar tildrakizumab 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. En el mismo informe sobre 14 embarazos humanos expuestos al tildrakizumab, no se encontraron defectos de nacimiento entre los bebés. Los estudios en animales realizados por el fabricante tampoco mostraron un aumento en los defectos de nacimiento con la exposición a tildrakizumab.

¿Tomar tildrakizumab durante el embarazo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

No se han realizado estudios para ver si el tildrakizumab aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (parto antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer) en los humanos. En el informe de 14 embarazos expuestos a tildrakizumab, una persona dio a luz temprano a las 36 semanas.

¿Tomar tildrakizumab durante el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?

No se han realizado estudios para ver si el tildrakizumab puede causar problemas en el comportamiento o aprendizaje para el niño.

¿Puedo recibir vacunas vivas si tomo tildrakizumab durante el embarazo?

Debido a la falta de información, se ha sugerido evitar el uso de vacunas vivas en personas tratadas con tildrakizumab. Sin embargo, los beneficios de recibir una vacuna viva pueden superar los posibles riesgos. Hable con

su proveedor de atención de salud si necesita recibir una vacuna viva mientras toma tildrakizumab.

¿Puede mi bebé recibir vacunas vivas antes de un año de edad si tomo benralizumab durante el embarazo?

Dado que tildrakizumab puede suprimir el sistema inmunitario de la persona que lo toma, existe una preocupación teórica de que lo mismo podría sucederle al bebé si está expuesto durante el embarazo. Si alguien tiene un sistema inmunitario debilitado, es más probable que desarrolle una infección a causa de la vacuna. Las vacunas vivas contienen una pequeña cantidad de virus vivo. Las vacunas inactivadas no contienen virus vivos, por lo que no pueden causar la enfermedad contra la que protegen. En los Estados Unidos, el rotavirus es la única vacuna viva que se administra de forma rutinaria en el primer año de vida. La mayoría de las personas pueden recibir vacunas inactivas durante el primer año de vida.

Hable con el proveedor de atención de salud de su hijo sobre su exposición al tildrakizumab durante el embarazo. Pueden hablar con usted sobre las vacunas que su hijo debe recibir y el mejor momento para que las reciba.

La lactancia mientras se toma tildrakizumab:

No se ha estudiado el uso de tildrakizumab durante la lactancia. El tildrakizumab es una proteína muy grande, por lo que no es probable que gran parte del medicamento pase a la leche. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un varón toma tildrakizumab, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a la pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para ver si el tildrakizumab podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Los estudios en animales no informaron un efecto sobre la fertilidad. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

MotherToBaby está llevando a cabo un estudio sobre el tildrakizumab en el embarazo. Si desea obtener más información sobre este estudio, llame al 1-877-311-8972 o visite <https://mothertobaby.org/es/unirse-a-un-estudio/>.

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, febrero 1, 2023.