

Resumen #554

¿QUÉ EFECTO PRODUCE LA NEFRITIS LÚPICA EN EL EMBARAZO SOBRE EL RESULTADO FETAL Y LAS COMPLICACIONES MATERNAS?

<sup>1</sup>Otaduy C, <sup>1</sup>Alba P, <sup>2</sup>Gobbi C, <sup>3</sup>Álvarez A, <sup>1</sup>Albiero A, <sup>1</sup>Albiero E, <sup>4</sup>Demarchi M, <sup>1</sup>Yorio M

<sup>1</sup>Unidad de Reumatología, Cátedra de Semiología, Hospital Córdoba, FCM, UNC; <sup>2</sup>Unidad de Reumatología, Cátedra de Semiología y Cátedra de Clínica Médica I, Hospital Córdoba, FCM, UNC; <sup>3</sup>Hospital Materno Neonatal, Córdoba; <sup>4</sup>Servicio de laboratorio. Hospital Córdoba

**Persona que presenta:**

Otaduy C, cin.otaduy@gmail.com

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

Estudios previos sugieren que la nefritis lúpica (NL) previa al embarazo estaría asociada con pronósticos maternos y fetales pobres.

Objetivo: Evaluar el efecto de la NL en embarazo, relacionado a pronóstico materno, fetal y actividad lúpica.

**Pacientes y métodos:**

Se estudiaron retrospectivamente embarazadas con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) según criterios ACR 1997, con y sin NL previa, asistidas en el Hospital Materno Neonatal, Córdoba desde enero de 2015 a abril de 2017. Se analizaron datos demográficos, clínicos, presencia de Anticuerpos antifosfolípido (AAF), Síndrome antifosfolípido (SAF) según criterios de Sidney, actividad lúpica por Score Selena SLEDAI adaptado para embarazo en el momento de la concepción, durante embarazo y puerperio. Las biopsias renales fueron clasificadas según ISN/RNP 2004. Se evaluaron resultados maternos y fetales.  $P < 0.05$  fue significativa.

Resultados: Hubo 121 embarazos en 77 mujeres. 69 con NL y 52 sin NL. La presencia de AAF, SAF y SLEDAI con valores altos basales fueron observados en el grupo NL vs no NL. No hubo diferencia en la edad materna en primer embarazo, abortos previos y duración de la enfermedad entre grupos. 47,5% tuvo NL Clase IV. Los mayores niveles de reactivación se encontraron NL vs no NL (25.8% vs 10.9%  $p=0.041$ ), así como recaídas renales, ninguno desarrolló Insuficiencia Renal Crónica. 18.8% del grupo NL desarrollaron preeclampsia vs 6,3% sin NL ( $p=0.047$ ). El porcentaje de cesárea fue similar en ambos grupos. El pronóstico fetal fue similar en ambos grupos considerando nacimientos vivos, peso al nacer y edad gestacional (90,4% LN vs 91,3% no LN ( $p=0.552$ ), (2,600 gr.±741.8 in LN vs 2.748 gr ±699.9 no LN  $p=0.289$ ), (36.54 semanas in LN vs 36.87 no LN  $p=0.523$ ).

Conclusión: La NL en el embarazo no conduciría a peor pronóstico materno ni fetal. La reactivación de la actividad lúpica no estuvo asociada con NL previa.

**Palabras Clave:**

nefritis lúpica; lupus eritematoso sistémico; embarazo

WHAT IS THE EFFECT OF LUPUS NEPHRITIS (LN) ON PREGNANCY OUTCOME AND FETAL AND MATERNAL COMPLICATIONS?

<sup>1</sup>Otaduy C, <sup>1</sup>Alba P, <sup>2</sup>Gobbi C, <sup>3</sup>Álvarez A, <sup>1</sup>Albiero A, <sup>1</sup>Albiero E, <sup>4</sup>Demarchi M, <sup>1</sup>Yorio M

<sup>1</sup>Unidad de Reumatología, Cátedra de Semiología, Hospital Córdoba, FCM, UNC; <sup>2</sup>Unidad de Reumatología, Cátedra de Semiología y Cátedra de Clínica Médica I, Hospital Córdoba, FCM, UNC; <sup>3</sup>Hospital Materno Neonatal, Córdoba; <sup>4</sup>Servicio de laboratorio. Hospital Córdoba

**Persona que presenta:**

Otaduy C, cin.otaduy@gmail.com

**Abstract:**

**Background:** Previous studies suggest that LN before pregnancy or active renal disease may be associated with poor fetal and maternal outcomes in systemic lupus erythematosus (SLE).

**Objective:** To evaluate the effect of previous LN on pregnancy with respect to fetal and maternal outcome, maternal complications and lupus activity.

**Patients and Methods:** SLE pregnant patients were studied retrospectively, according 1997 ACR criteria with and without previous LN, who were assisted at Materno Neonatal Hospital in Cordoba city from January 2015 to April 2017. We analysed demographic, clinical and laboratory data, as well as the presence of Antiphospholipid Antibodies (AAF), Antiphospholipid Syndrome (APS) according Sydney criteria, and Lupus activity was measured by modified pregnancy SLEDAI score at the conception and during pregnancy and puerperium. Renal biopsies were classified according ISN/RNP 2004 classification. All patients were followed by a medical protocol in each visit. Maternal and fetal outcomes were evaluated. P value <0.05 was considered significant.

**Results:** There were 121 pregnancies in 77 women. Of these 69 occurred in patients with previous LN and 52 without LN. The presence of AAF, APS and higher baseline SLEDAI were observed in LN group vs non LN. There was no difference in maternal age at first pregnancy, previous abortions and SLE disease duration in both groups. 47.5% of patients had Class IV LN. Higher rate of lupus flare was found in LN vs non LN group (25.8% vs 10.9% p=0.041), as well as renal flares but none developed chronic renal failure. 18.8% of LN patients developed Preeclampsia vs 6.3% without LN (p=0.047). Cesarean section rate was similar in both groups. Fetal outcome was similar in both groups in terms of live birth, weight at birth and gestational age (90.4% LN vs 91.3% non LN (p=0.552), (2,600 grs.±741.8 in LN vs 2,748 grs ±699.9 non LN p=0.289), (36.54 weeks in LN vs 36.87 non LN p=0.523).

**Conclusion:** LN in pregnancy does not lead to worsened pregnancy or fetal outcome. Pregnancy induced hypertension as well as a flare of lupus activity was associated with previous LN.

**Keywords:**

lupus nephritis; systemic lupus erythematosus; pregnancy