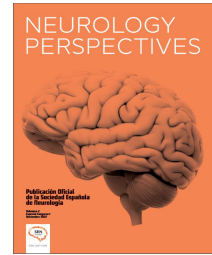




# Neurology perspectives



## 17635 - TASA DE BROTES EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE TRAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Romero Pinel, L.<sup>1</sup>; Bau Vila, L.<sup>1</sup>; Matas Martín, E.<sup>1</sup>; Muñoz Vendrell, A.<sup>1</sup>; León Moreno, I.<sup>1</sup>; Conde Gonzalvo, E.<sup>1</sup>; Arroyo Pereiro, P.<sup>1</sup>; Tena Cucala, R.<sup>1</sup>; Caravaca Puchades, A.<sup>1</sup>; Rodríguez Parajuá, P.<sup>2</sup>; Mañé Martínez, M.<sup>2</sup>; Hernández Regadera, J.J.<sup>3</sup>; Bragado Trigo, I.<sup>4</sup>; Jato de Evan, M.<sup>5</sup>; Barahona Orpinell, M.<sup>6</sup>; Martínez Yélamos, A.<sup>1</sup>; Martínez Yélamos, S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Neurología. Unidad de Esclerosis Múltiple. Hospital Universitari de Bellvitge; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital del Vendrell; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Residència Sant Camil-Consorci Sanitari Alt Penedès-Garraf; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Viladecans; <sup>6</sup>Servicio de Ginecología. Hospital Universitari de Bellvitge.

### Resumen

**Objetivos:** Se ha descrito incremento de los brotes en pacientes con esclerosis múltiple remitente recurrente (EMRR) tras técnicas de reproducción asistida (TRA). El objetivo es analizar la tasa anualizada de brotes (TAB) tras TRA en función del resultado del procedimiento.

**Material y métodos:** Se seleccionaron mujeres con EMRR sometidas a TRA entre enero de 2001 y abril de 2021. Se comparó la TAB en los 12 meses previos y en los 3 y 12 meses posteriores, así como entre los que dieron lugar a embarazo y los que no.

**Resultados:** Se incluyeron 46 mujeres con EMRR sometidas a 101 ciclos de TRA, con  $35,4 \pm 3,9$  años en el momento del procedimiento. Los resultados fueron embarazo (33,7%), no embarazo (55,4%), aborto (6,9%) y otros (4%). La TAB durante los 12 meses previos fue similar en los 3 meses posteriores ( $0,41 \pm 0,67$  vs.  $0,44 \pm 1,25$ ,  $p = 0,88$ ) así como en los 12 meses posteriores ( $0,41 \pm 0,67$  vs.  $0,35 \pm 0,65$ ,  $p = 0,44$ ). La TAB fue inferior cuando dio lugar a embarazo comparado con el resto en los siguientes 3 meses ( $0 \pm 0$  vs.  $0,66 \pm 1,49$ ,  $p = 0,013$ ) y 12 meses ( $0,12 \pm 0,41$  vs.  $0,46 \pm 0,72$ ,  $p = 0,006$ ). No hubo diferencias en los 67 ciclos que no fueron exitosos entre la TAB previa y la posterior. Sin embargo, en los ciclos que dieron lugar a embarazo la TAB se redujo de forma significativa en los 3 ( $p = 0,006$ ) y en los 12 meses posteriores ( $p = 0,034$ ).

**Conclusión:** La tasa de brotes se mantiene tras TRA en aquellos pacientes en los que el procedimiento no es exitoso y se reduce cuando da lugar a embarazo.