

Embarazo y PTI

Trombocitopenia inmune primaria

La trombocitopenia inmune primaria (PTI) puede cambiar muchas cosas de tu vida, pero afortunadamente no te impide quedarte embarazada o tener un bebé perfectamente sano.

Oct 25, 2021

El diagnóstico de la patología trombocitopenia inmune primaria (PTI) puede acarrear muchas **preguntas acerca del embarazo y de ser madre**, como: ¿Puede la enfermedad afectarnos negativamente a mí y a mi bebé durante el embarazo? ¿Qué tengo que considerar, qué puedo hacer? ¿La PTI es hereditaria?

Esta patología autoinmune puede cambiar muchas cosas de tu vida, pero afortunadamente **no te impide quedarte embarazada o tener un bebé perfectamente sano**. Sin embargo, la situación **requiere una atención especial** y una estrecha **coordinación entre el hematólogo, el obstetra y el pediatra** de la mujer para garantizar un resultado positivo.

Curiosamente, los **recuentos bajos de plaquetas** son una parte normal del embarazo, incluso para quienes no tienen un diagnóstico primario de PTI. De hecho, la trombocitopenia a menudo se descubre durante el embarazo y se ha observado en el siete al diez por ciento de todos los embarazos.

Estos recuentos bajos de plaquetas deben **controlarse durante el embarazo**. De esta manera, los especialistas pueden decidir si es necesario un tratamiento o una adaptación de la terapia existente.

A la hora del **parto**, las mujeres con PTI tienen preocupaciones adicionales por un recuento de plaquetas adecuado para el parto (50.000 por microlitro o más) y para un procedimiento epidural (más de 75.000 por microlitro). La mayoría de los médicos recomiendan mantener un recuento de plaquetas por encima de 20.000 a 30.000 plaquetas por microlitro durante el embarazo y por encima de 50.000 a la hora del parto.¹

No hay evidencia de que una cesárea sea más segura para el bebé en una madre con un recuento de plaquetas bajo, por lo que la **decisión de tener un parto vaginal o una cesárea** debe basarse en el mejor método de parto dadas las circunstancias de la madre.

Otra de las grandes preguntas es si la PTI es heredable, y no, **no es una patología de carácter hereditario**. Sin embargo, es posible que los anticuerpos de la sangre de la madre pasen a la sangre del bebé, por lo que **el recién nacido también puede tener un recuento bajo de plaquetas**.

En la gran mayoría de los casos, estos valores bajos solo necesitan ser monitorizados, no tratados. En lo que respecta a la **lactancia materna**, no existe evidencia de que ponga en riesgo al recién nacido, según la asociación intercontinental de organizaciones de apoyo al paciente de ITP.

Source URL: <https://prod1.novartis.com/es-es/stories/embarazo-y-pti>

List of links present in page

1. <https://prod1.novartis.com/es-es/es-es/stories/embarazo-y-pti>
2. <https://prod1.novartis.com/es-es/historias-pacientes>

3. <https://prod1.novartis.com/es-es/historias-hematologia>