Ibuprofeno

Esta hoja trata sobre la exposición a ibuprofeno en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es el ibuprofeno?

El ibuprofeno es un medicamento que se ha utilizado para aliviar el dolor y para la reducción temporal de la fiebre. Algunas marcas de ibuprofeno incluyen Motrin®, Advil® y Nuprin®. El ibuprofeno pertenece a la clase de medicamentos llamados antiinflamatorios no esteroideos (AINE).

En octubre de 2020, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos hizo una recomendación para evitar el uso de AINE después de la semana 20 de embarazo, a menos que su proveedor de atención de salud lo considere necesario.

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

No se sabe si el ibuprofeno puede hacer más difícil quedar embarazada. Algunos estudios pequeños han sugerido que el uso de ibuprofeno puede aumentar la probabilidad de síndrome del folículo intacto. Esto sucede cuando un folículo (pequeño saco lleno de líquido en el ovario que contiene un óvulo inmaduro) no logra liberar el óvulo en el momento de la ovulación.

¿Tomar ibuprofeno aumenta la probabilidad de un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Algunos estudios han sugerido que el uso de ibuprofeno puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo, especialmente si se toma cerca del momento de la concepción o durante un período prolongado. Sin embargo, la razón por la que una persona toma ibuprofeno (como una afección médica o una infección viral) puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar ibuprofeno aumenta la posibilidad 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. Según los estudios revisados, no se sabe si el ibuprofeno aumenta la posibilidad de defectos de nacimiento. Hay estudios que no informaron una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de ibuprofeno.

Algunos estudios han sugerido que el uso de ibuprofeno en el primer trimestre podría conducir a un pequeño aumento en las posibilidades de gastrosquisis (cuando los intestinos sobresalen por un orificio en la pared del estómago). Estos estudios sugieren que el uso de ibuprofeno en el primer trimestre aumenta la probabilidad de tener un bebé con gastrosquisis de 1 en 10,000 a entre 1 y 4 en 10,000. Sin embargo, otros estudios no han apoyado esta asociación.

Se informó un pequeño aumento en la probabilidad de defectos cardíacos en algunos estudios que analizaron las recetas de AINE al principio del embarazo. Sin embargo, la razón por la que se prescribió el AINE no estaba disponible en la mayoría de los datos informados. Esta información es importante porque algunas enfermedades, como las infecciones virales, se han asociado con defectos cardíacos.

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

No se recomienda el uso de ibuprofeno después de la semana 20 de embarazo. Ha habido algunos informes de que el uso de AINE en la segunda mitad del embarazo podría afectar los riñones del feto y la cantidad de líquido amniótico (líquido que rodea al feto en el útero). Si no hay suficiente líquido amniótico (llamado oligohidramnios), podrían ocurrir otras complicaciones del embarazo, como un desarrollo pulmonar deficiente y contracturas articulares (las articulaciones pueden volverse rígidas o incapaces de moverse). El oligohidramnios también puede aumentar la posibilidad de que se necesite una entrega anticipada a través de la inducción del trabajo de parto o cesárea. En algunos casos, el oligohidramnios podría causar la muerte fetal.

El uso de ibuprofeno sobre el final del embarazo también podría causar el cierre prematuro del conducto arterioso (una abertura entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón). Si el conducto arterioso se cierra antes de

lo debido, puede causar presión arterial alta en los pulmones del feto (hipertensión pulmonar).

El ibuprofeno solo debe usarse bajo la supervisión de un proveedor de atención de salud, particularmente en el segundo y tercer trimestre. Sus proveedores de atención de salud pueden monitorear de cerca su embarazo si necesita usar ibuprofeno después de la semana 20.

¿Tomar ibuprofeno durante el embarazo afecta el comportamiento o el aprendizaje futuro del niño?

Un estudio encontró que aquellas que usaron AINE (incluido el ibuprofeno) durante el embarazo informaron más problemas de atención en sus hijos a las edades de 1.5, 3 y 5 años. Sin embargo, no hubo diferencia en los problemas de atención informados por los maestros a los 6 años entre los niños que estuvieron expuestos a AINE durante el embarazo y los que no.

Lactancia mientras toma ibuprofeno:

El ibuprofeno pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. Las cantidades de ibuprofeno en la leche materna son inferiores a las dosis que se administran directamente a los lactantes. No se esperan efectos negativos en recién nacidos expuestos al ibuprofeno a través de la leche materna. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

Según los estudios revisados, no se sabe si el ibuprofeno podría afectar la fertilidad masculina. No se han realizado estudios para ver si el ibuprofeno podría aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

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, julio 1, 2022.