Inhibidores de la bomba de protones

Esta hoja trata sobre la exposición a inhibidores de la bomba de protones 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 son los inhibidores de la bomba de protones?

Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) son un grupo de medicamentos que se han utilizado para tratar los síntomas del reflujo ácido, la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) y las úlceras estomacales e intestinales. El reflujo ácido ocurre cuando el ácido del estómago regresa al esófago y causa síntomas comúnmente conocidos como “acidez”. Los inhibidores de la bomba de protones funcionan al reducir la producción de ácido en el estómago. Los ejemplos de inhibidores de la bomba de protones incluyen: dexlansoprazol (Dexilant®), omeprazol (Prilosec®) y esomeprazol (Nexium®) https://mothertobaby.org/fact-sheets/omeprazole-esomeprazole/, lansoprazol (Prevacid®), pantoprazol (Protonix®) y rabeprazol (Aciphex®). Si tiene preguntas sobre un PPI específico, hable con su proveedor de atención médica o con un especialista de MotherToBaby.

En ocasiones, cuando las personas descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma sus medicamentos. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Recibo inhibidores de la bomba de protones. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Según la información disponible, no se espera que los IBP hagan que sea más difícil quedar embarazada.

¿Tomar PPI aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. La información disponible no sugiere una mayor probabilidad de aborto espontáneo con el uso de IBP durante el embarazo.

¿Recibir IBP durante el embarazo puede aumentar 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. Los estudios disponibles sugieren que es poco probable que los inhibidores de la bomba de protones aumenten la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

¿Tomar inhibidores de la bomba de protones aumenta la posibilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

La información disponible no sugiere una mayor probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer) con el uso de PPI durante el embarazo.

¿Tomar inhibidores de la bomba de protones durante el embarazo afecta el comportamiento futuro o el aprendizaje del niño?

No se han realizado estudios para determinar si los IBP pueden causar problemas de comportamiento o aprendizaje en el niño.

Lactancia materna mientras toma un IBP:

Los IBP pasan a la leche materna en pequeñas cantidades. El medicamento se descompone en el ácido estomacal del bebé y no se absorberá. Estos medicamentos a veces se administran directamente a los bebés con reflujo, por lo que es menos probable que sean una preocupación para un bebé lactante. Si tiene preguntas sobre el uso de un PPI específico durante la lactancia, hable con su proveedor de atención médica o con un especialista de MotherToBaby. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

Un estudio reveló que el pantoprazol puede reducir el movimiento de los espermas y la capacidad de fertilizar un óvulo. Otro estudio sobre el lansoprazol observó una disminución en la motilidad de los espermas. 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/.

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 .

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.