La marihuana, el embarazo y la leche materna: acercándonos a las respuestas

Por Sonia Alvarado, Especialista en Información de Teratología, MotherToBaby California

Escribí un blog sobre la marihuana y el embarazo hace tres años y se convirtió en el blog más visitado en el sitio web MotherToBaby. ¡No es sorpresa, teniendo en cuenta que la marihuana es hoy un tema aún más caliente de lo que era antes! Hace tres años, dos estados tenían leyes que permitían el uso recreativo. Ahora, 29 estados permiten el uso medicinal, uso recreativo o ambos (con límites en cantidades que varían de estado a estado). Recientemente me pidieron revisar este tema y proporcionar una revisión sobre lo que sabemos sobre el uso de la marihuana durante el embarazo y la lactancia.

En este artículo de blog, uso los términos marihuana, cannabis o mota, de forma intercambiable, como la mayoría de la gente.

En este momento, no hay ninguna indicación aprobada por la FDA para el consumo de cannabis como tratamiento médico. La FDA da la aprobación a los medicamentos sólo cuando los fabricantes de esos medicamentos han pasado por todas las pruebas necesarias, han cumplido con los estándares de seguridad, y han demostrado que tratan las condiciones específicamente nombradas. La marihuana no ha cumplido con estos estándares. Sin embargo, hay dos medicamentos aprobados por la FDA que contienen formas artificiales (sintéticas) de marihuana. Estos medicamentos, dronabinol y nabilona, se utilizan para tratar la náusea causada por medicamentos contra el cáncer. Ninguno de los dos ha sido estudiado en el embarazo humano, por lo tanto no sabemos si son seguros durante el embarazo.

El uso de marihuana por mujeres embarazadas, ya sea sin intención antes de saber que están embarazadas o uso intencional después del conocimiento del embarazo, sigue aumentando. Una encuesta sugiere que la marihuana es la droga principal recreativa que las mujeres embarazadas reportan usar. La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas y Salud informó que el 3,85% de las mujeres embarazadas reportaron haber consumido marihuana en el mes previo en 2014, en comparación con el 2,37% de 2002. Otros estudios autoinformados indican que el número puede ser del 5 al 8%. Nuestro servicio de información también recibe muchas preguntas de mujeres embarazadas y que amamantan que desean continuar usando marihuana. Debido a la creciente legalización, el aumento en el uso reportado y la necesidad de respuestas del público y los proveedores de atención médica, MotherToBaby ha apartado secciones de su reunión profesional de junio de 2017 en Denver, Colorado para reunir a expertos para discutir las últimas investigaciones.

¿Qué quieren saber las mujeres embarazadas, los médicos y los especialistas de información de teratología, como yo, sobre el consumo de cannabis durante el embarazo?

- Sabemos que el bebé en desarrollo está expuesto a drogas, medicamentos, infecciones y productos químicos en la sangre de la madre. Las mujeres embarazadas, sus proveedores de atención médica e investigadores quieren saber las diferencias en las cantidades de la droga que llegan a la sangre cuando los productos de cannabis se usan tópicamente, cuando son ingeridos y cuando se fuman.
- También queremos conocer los riesgos asociados con cada tipo de exposición y las dosis asociadas con el riesgo. Por ejemplo, ¿cuál es la diferencia en el riesgo si una mujer embarazada fuma marihuana una vez al día (un tiro o dos o más) comparado con fumar mota una vez por semana (un tiro o dos)? ¿Qué pasa si ella ingiere la droga? ¿Cuál es la diferencia de riesgo para su bebé en desarrollo?

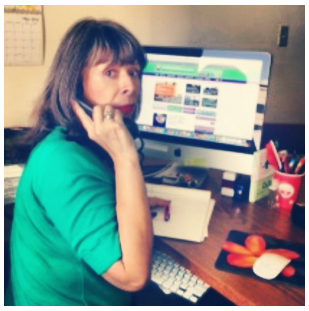
Solía ser que especialistas de teratología como yo estábamos preocupados sobre todo por el riesgo de defectos de nacimiento, como fisura labial y paladar, o defectos del corazón. Sin embargo, ahora sabemos que para algunos medicamentos, los riesgos no son específicos sólo para la estructura del bebé, como el desarrollo de las extremidades. En su lugar, algunos medicamentos, como el alcohol, afectan el desarrollo del cerebro del bebé y, por lo tanto, los efectos sobre el aprendizaje y el comportamiento del niño pueden no ser notados hasta mucho después. Necesitamos estudios que sigan a niños expuestos prenatalmente a la marihuana, en todas sus formas y en una variedad de dosis, para que podamos informar mejor a las mujeres embarazadas si sus bebés tienen riesgos para el aprendizaje o

problemas de salud mental.

Lo que muestran los estudios disponibles
Los pocos estudios que se han centrado en defectos de nacimiento como defectos cardíacos o labio leporino y paladar hendido no han encontrado un patrón específico de defectos de nacimiento vinculados con la marihuana cuando se fuma. Esto no significa que sabemos con certeza que la droga nunca causa defectos de nacimiento. Lo que podría significar es que el riesgo puede ser pequeño o existe un riesgo mayor sólo en dosis más altas o en un uso más frecuente. Se necesitan estudios más grandes y mejores para determinar si existe o no un mayor riesgo. Todavía no sabemos con certeza, y los estudios continúan.

Muchos de los estudios han continuado reportando un mayor riesgo para bebés de bajo peso al nacer, parto prematuro, bebés que son pequeños para la edad gestacional y mayores tasas de ingreso a unidades de cuidado neonatal para bebes de mujeres que fuman marihuana durante el embarazo. Todas estas complicaciones son importantes y están asociadas con graves riesgos para la salud del recién nacido. Pueden requerir una estancia hospitalaria más larga, tratamiento médico y en algunos casos, podría resultar en discapacidad de por vida. La prematuridad, independientemente de la causa, se asocia con un mayor riesgo de apnea, sangrado en el cerebro, problemas pulmonares (problemas respiratorios), problemas intestinales, un mayor riesgo de infecciones y otros problemas. Los estudios continúan examinando la cuestión de las complicaciones por fumar la marihuana durante el embarazo.

THC y el cerebro del bebé
Otra cuestión que es muy importante es el riesgo de aprendizaje y problemas de salud mental de la exposición prenatal al cannabis. Como mucha gente sabe, el componente psicoactivo primario del cannabis es Δ9-tetrahidrocannabinol o THC. Esta parte de la planta produce el efecto de estar “drogado” cuando se une a los receptores cannabinoides en el cerebro. En el campo de la psiquiatría, durante algún tiempo se ha informado de que la marihuana está relacionada con la psicosis o la esquizofrenia. Este tipo de investigación ha generado preguntas sobre el riesgo al cerebro del bebé nonato de la exposición a la droga. Debido a que el cerebro del bebé continúa creciendo después del nacimiento, también hay preocupación acerca de lo que puede suceder si el bebé está expuesto al THC a través de la leche materna. Esto es parte de la importante investigación que se presentará en la conferencia MotherToBaby / OTIS en Denver este mes. Esperamos escuchar lo que los investigadores han aprendido acerca del cannabis durante el embarazo y la lactancia. Déjame decirles que tengo un fuerte presentimiento de que después de esta reunión y a medida que obtengamos información cada vez más actualizada y basada en evidencia para nuestros lectores, ¡el blog de marihuana # 3 estará a la vuelta de la esquina!



Sonia Alvarado es Especialista bilingüe (español e inglés) en información de teratología, y Especialista en afiliado de MotherToBaby's California . MotherToBaby tiene como objetivo educar a las mujeres sobre los medicamentos y más durante el embarazo y la lactancia. Además de responder a las preguntas de mujeres y profesionales de la salud con respecto a las exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna a través de la línea de ayuda gratuita de MotherToBaby, Alvarado ha ofrecido platicas educativas sobre la salud del embarazo en clínicas comunitarias y escuelas secundarias durante la última década. Tambien responde a preguntas de las mujeres y los profesionales de la salud con respecto a las exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna a través de la línea de ayuda gratuita de MotherToBaby,

MotherToBaby es un servicio de OTIS, un recurso sugerido por muchas agencias incluyendo al Centro por el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si tiene preguntas acerca de exposiciones como

medicamentos, por favor llame a MotherToBaby gratuita a 866-626-6847 o pruebe el nuevo servicio de mensaje de texto de MotherToBaby, mandando mensajes a (855) 999-3524. Puede visitar MotherToBaby.org/es para revisar una colección de hojas informativas acerca de docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, y otros expuestos durante el embarazo y la lactancia o conectar con todos nuestros recursos a través de la descarga del nuevo app gratis disponible en los mercados de Android y iOS.

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). Copyright de OTIS, 7 de junio de 2017.