

# Examinando los medicamentos para la migraña durante el embarazo no tiene por qué ser un dolor de cabeza

---

Las migrañas afectan a mil millones de personas en todo el mundo. Las migrañas son más comunes en las mujeres y durante el embarazo su frecuencia puede aumentar, disminuir o permanecer igual. **El año pasado hablamos con Caroline** sobre el tratamiento de su migraña a los cinco meses de embarazo. Ahora se ha comunicado con nosotros para analizar las opciones de tratamiento antes de intentar quedar embarazada nuevamente. Antes, cuando estaba embarazada de su primer hijo, estaba usando paracetamol y sumatriptán, pero descubrió que sus migrañas respondían mucho menos a estos productos con el tiempo. Hoy, Caroline está considerando los medicamentos más nuevos que han salido al mercado desde su último embarazo. Nunca ha usado un medicamento preventivo y tenía curiosidad por los datos de los nuevos productos. El proveedor de atención médica de Caroline ha sugerido que intente Emgality® (galcanezumab-gnlm) o Nurtec ODT® (rimegepant).

Dado que se comercializan muchos medicamentos nuevos para tratar y prevenir las migrañas, comencemos con una descripción general. Estos medicamentos más nuevos se llaman antagonistas del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP), bloqueadores de los receptores de CGRP y bloqueadores de CGRP, y son una nueva categoría de tratamientos para la migraña. Algunos tratan los ataques de migraña, mientras que otros previenen las migrañas y otros hacen ambas cosas (como los que le interesan a Caroline).

Hay tantas opciones, así que veamos lo que dicen los datos cuando estos medicamentos se estudian durante el embarazo.

## Medicamentos que *previenen* las migrañas crónicas:

- Qulipta® (atogepant) - oral; CGRP receptor antagonist
- Ajovy® (fremanezumab-vfrm)-injection; CGRP blocker
- Vyepti® (eptinezumab-jjmr)- injection; CGRP receptor blocker
- Aimovig® (erenumab-aooe)- injection; CGRP receptor blocker
- Emgality® (galcanezumab-gnlm)- injection; CGRP blocker
- Nurtec ODT® (rimegepant)- tabs; CGRP receptor antagonist

## Medicamentos que *tratan* los síntomas de las migrañas agudas:

- Emgality® (galcanezumab-gnlm) - injection; CGRP blocker
- Nurtec ODT® (rimegepant)- tabs; CGRP receptor antagonist
- Ubrelvy® (ubrogepant)- oral; CGRP receptor antagonist

## Medicamentos que *previenen y tratan* las migrañas:

- Emgality® (galcanezumab-gnlm) - injection; CGRP blocker
- Nurtec ODT® (rimegepant)- tabs; CGRP receptor antagonist

Desafortunadamente, hay muy poca información que involucre datos humanos sobre Quilipta®, Nurtec ODT® o Ubrelvy®, por lo que nos quedamos sin la información que necesitamos para una evaluación completa del riesgo de estos medicamentos. Sin embargo, existen algunos datos en humanos en los medicamentos de Anjovy®, Vyepti®, Aimovig® y Emgality®. Estos datos son limitados, lo que significa que no tenemos mucha información.

Comencemos por desglosar la información que tenemos sobre Anjovy®, Vyepti®, Aimovig® y Emgality®. Estos cuatro medicamentos son todos anticuerpos monoclonales, lo que en términos científicos significa que son moléculas extremadamente grandes. Eso significa que es poco probable que atraviesen la placenta hasta aproximadamente la mitad del embarazo después de que se hayan desarrollado las estructuras y los órganos del bebé. Por lo tanto, estos medicamentos no deberían tener un impacto directo en el desarrollo del bebé. No se puede decir que no haya una mayor probabilidad de que el bebé se vea afectado, pero estos medicamentos pueden no ser exposiciones de alto riesgo. Estos medicamentos permanecen en el sistema de la persona durante mucho tiempo. Por lo tanto, si Caroline desea eliminar alguno de estos de su sistema antes de quedar embarazada, puede tardar aproximadamente 5 meses en eliminarse.

## ¿Cuáles son los informes específicos que tenemos sobre Anjovy®, Vyepti®, Aimovig® y Emgality® que nos ayudan a evaluar el riesgo

## de uso en el embarazo?

Hay 13 casos de exposición antes del embarazo y 10 exposiciones durante el embarazo en un informe sobre Ajovy® (fremanezumab-vfrm). En estos casos, no hubo un aumento en la pérdida de embarazos, y un niño nació con problemas renales y gastrointestinales que no se puede demostrar que fueran causados por el tratamiento con medicamentos en este momento.

Hay dos casos del uso de Vyepti® (eptinezumab-jjmr) durante el embarazo. Sin embargo, según lo que sabemos sobre los anticuerpos monoclonales y el tamaño de esta molécula, que es potencialmente demasiado grande para pasar a través de la placenta, tampoco se esperaría que tuviera un mayor riesgo de problemas cuando se usa en el primer trimestre. Sin embargo, se necesitan más datos y estudios para respaldar esta afirmación.

Hay 116 casos de Aimovig® (erenumab-aooe) en un reporte. Estos estudios incluyen uno previo al embarazo, 108 durante el embarazo, cinco durante la lactancia y dos en un momento desconocido. No se observó un aumento en la pérdida de embarazos ni en el patrón de defectos congénitos en los casos con resultados conocidos. Hubo seis casos de parto prematuro en este grupo. Un bebé tenía problemas de crecimiento, pero esa madre tomaba múltiples medicamentos. Hay al menos otros cinco casos en la literatura médica que dieron como resultado bebés que nacieron sin un resultado adverso del embarazo o defectos de nacimiento.

Finalmente, se le sugirió a Caroline Emgality® (galcanezumab-gnlm). Hay 125 casos con datos a considerar. Seis casos fueron con uso del medicamento antes del embarazo. 107 casos fueron con uso durante el embarazo, 5 con el uso durante la lactancia y 1 caso fue con uso del medicamento por parte del papá. Seis casos tenían un momento de uso desconocido. En este grupo de casos no se informó un aumento en la posibilidad de pérdida del embarazo o patrón de defectos de nacimiento.

Volviendo a nuestra llamada con Caroline, y cómo la asesoramos sobre los medicamentos que le interesaban, recuerde estos: Nurtec ODT® y Emgality®. Ambas opciones ofrecidas a Caroline pueden tratar y prevenir las migrañas, por lo que una no tiene ventaja sobre la otra en esa área. Discutimos con Caroline que en este momento no hay estudios en humanos sobre Nurtec ODT®. Sin embargo, los datos en animales parecen prometedores y de bajo riesgo en este momento. Además, es una droga que desaparece rápidamente del cuerpo. Por lo tanto, no tendría que dejarlo durante meses para eliminarlo de su cuerpo antes del embarazo. En ese momento, es posible que se informen nuevos datos humanos que podríamos compartir con ella más cerca de cuándo intentaría concebir. De otra manera, los datos humanos actuales sobre Emgality® parecen prometedores. Caroline dijo que planea discutir estos datos reproductivos con su proveedor de atención médica y elaborar un plan de acción. Caroline puede decidir probar cualquiera de estos medicamentos ahora y ver cómo funciona para ella antes de intentar quedar embarazada, y sabiendo que puede haber períodos de espera para eliminar los medicamentos de su cuerpo.

Al final del día, tratando con una migraña puede ser pesado, pero examinar datos actualizados no tiene por qué ser un dolor de cabeza. ¡Es por eso que MotherToBaby está aquí para ayudar!

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.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). Copyright de OTIS, 15 de junio de 2023.

## Examinando los medicamentos para la migraña durante el embarazo no tiene por qué ser un dolor de cabeza

Maya ha sido una vegana sana y feliz desde que era una adolescente. Ahora, a los 25 años y embarazada por primera vez, de repente está preocupada e incierta acerca de poder proporcionar todos los nutrientes que su bebé en desarrollo necesita si continúa siguiendo su dieta vegana durante el embarazo. Se puso en contacto con nosotros en MotherToBaby en busca de respuestas. La pregunta de Maya no es inusual, pero como está un poco fuera de nuestra área de especialización, pedí la ayuda de un experto en nutrición materna para ayudar a responderla.

La dietista registrada Kerry Jones, MPH, RDN, LDN es la propietaria de **Milestones Pediatric & Maternal Nutrition** en Cary, Carolina del Norte. Trabaja con mujeres que están tratando de concebir, embarazadas o amamantando, así como también con niños, lo que la hace un recurso perfecto para este tema. Kerry estaba feliz de responder a las preocupaciones de Maya y otras preguntas comunes que recibimos en MotherToBaby sobre dietas vegetarianas y veganas en el embarazo y la lactancia materna.

En primer lugar, ¿qué significa ser vegetariano? ¿Y en qué se diferencia ser vegano de ser vegetariano? Por definición, ser vegetariano significa comer de todo menos carne, carne de aves, o mariscos. Algunos vegetarianos también optan por excluir los huevos pero consumen productos lácteos (lacto-vegetarianos), o excluyen los lácteos pero comen huevos (ovo-vegetarianos). Una dieta vegana lo lleva un paso más allá al evitar todos los ingredientes que provienen de animales, incluyendo huevos, lácteos, gelatina y miel. Mientras que estas dietas pueden parecer limitantes para alguien que no las sigue, los vegetarianos y veganos todavía disfrutan de una abundante variedad de alimentos. Ahora, a la pregunta de Maya...

### Pregunta: ¿Puedo tener un embarazo saludable con una dieta vegetariana o vegana?

**Kerry Jones:** Sí, definitivamente puede tener un embarazo saludable, incluso si sigue una dieta vegetariana o vegana. Sin embargo, eso no significa que comer durante el embarazo sea sin sus desafíos, ya que hay muchos nutrientes que son cruciales para el desarrollo de su hijo que pueden ser difíciles de obtener de un patrón de alimentación a base de

plantas, como vitamina B12, colina, vitamina K2, DHA, yodo, hierro y zinc, por nombrar algunos. Sin embargo, con la planificación adecuada, suplementación, y apoyo, creo que las mujeres que son vegetarianas o veganas pueden tener embarazos saludables.

## **P: ¿Hay alguna vitamina que necesite tomar durante el embarazo además de mi vitamina prenatal regular?**

**Kerry:** Como mencioné, hay varios nutrientes que son cruciales para el desarrollo fetal que son difíciles de obtener en una dieta vegetariana o vegana. Será importante asegurarse de que su vitamina prenatal es de alta calidad y contiene no sólo lo suficiente de estos nutrientes, sino también las mejores formas de estas vitaminas y minerales para asegurarse de que serán bien absorbidos por su cuerpo (como metilcobalamina y / o adenosilcobalamina al buscar vitamina B12). También es importante asegurarse de que la vitamina prenatal que elija no contenga aditivos o nutrientes no deseados (como contener calcio y hierro en el mismo suplemento, ya que sabemos que estos minerales compiten por la absorción) y que sea examinada por terceros (ya que actualmente no hay ninguna organización gobernante que supervise la seguridad, contenido, pureza, dosis, o eficacia de los suplementos). Además de una vitamina prenatal de alta calidad, probablemente será beneficioso tomar un suplemento de DHA a base de algas. Sin embargo, es importante hablar con su obstetra /ginecólogo antes de comenzar cualquier suplemento.

## **P: ¿Cómo puedo estar seguro de que estoy recibiendo suficiente proteína durante el embarazo si no como productos animales?**

**Kerry:** Buena pregunta. Sabemos que obtener suficiente proteína durante el embarazo es importante tanto para la madre como para el bebé en desarrollo. Afortunadamente, hay una variedad de fuentes de proteína a base de plantas, tales como: seitán, tempeh, frijoles, semillas, nueces, y lentejas, por nombrar algunas. Recomiendo que todos los adultos, incluidas las mujeres que están embarazadas, tengan como objetivo que una cuarta parte de su plato o tazón esté compuesto de fuentes de proteína en cada comida y tengan una fuente de proteína en cada merienda. Seguir este patrón de comidas normalmente permite a la mayoría de las mujeres embarazadas a satisfacer sus necesidades de proteína. Sin embargo, si usted está preocupada por sus necesidades específicas de proteína durante el embarazo temprano y avanzado, póngase en contacto con un dietista prenatal registrado, como yo, para obtener recomendaciones personalizadas.

La mayor preocupación relacionada con satisfacer las necesidades de proteína para las mujeres embarazadas siguiendo dietas basadas en plantas es asegurarse de que están recibiendo los aminoácidos distintos que necesitan. Las proteínas animales a menudo se conocen como proteínas completas, lo que significa que la fuente de proteína contiene todos los aminoácidos esenciales (o bloques de construcción de proteínas) que nuestros cuerpos necesitan. Sin embargo, no todas las fuentes de proteína vegetal son proteínas completas. Por lo tanto, es importante que las mujeres embarazadas que siguen dietas a base de plantas no sólo obtengan suficiente proteína durante todo el día, sino que también coman una variedad de fuentes de proteína para asegurarse de que están recibiendo todos los aminoácidos necesarios.

## **P: Me encanta mi obstetra, pero no tiene experiencia con dietas vegetarianas y veganas durante el embarazo. ¿Algún consejo?**

**Kerry:** Si hay resistencia o vacilación por parte de su obstetra para apoyar su decisión dietética, es importante recordar que es probable que su obstetra está preocupado que usted y su bebé no van a obtener los nutrientes que ambos necesitan durante este período crítico. Asegúrese de ser un defensor de su salud y sus creencias para explicar por qué desea ser vegetariana o vegana mientras está embarazada. Además, considere consultar con un dietista prenatal registrado para obtener recomendaciones individualizadas basadas en evidencia sobre cómo satisfacer las necesidades de nutrientes de usted y su bebé. Esto ayudará a darle el apoyo que necesita para satisfacer sus necesidades únicas y dar a su obstetra la seguridad que necesita para sentirse confiado en sus decisiones dietéticas.

## **P: Mi bebé está a punto de llegar. ¿Hay algo que necesite saber sobre ser vegetariana/vegana durante la lactancia?**

**Kerry:** ¡Sí! Al igual que cuando estaba embarazada, lo que come cuando amamanta importa. Esto se debe a que cuando usted está amamantando exclusivamente usted sigue siendo la única fuente de nutrición para su pequeño al igual que lo fue durante el embarazo. Si bien el nivel de algunos nutrientes en la leche materna no se ve afectado por la dieta materna, la cantidad de muchas vitaminas y minerales en la leche materna depende de cuánto usted consume como madre, como vitamina B12, vitamina K2, colina, DHA, y yodo, por nombrar algunos. Por lo tanto, es importante continuar con su vitamina prenatal o cambiar a una vitamina posnatal y tener un plan para obtener los nutrientes que su bebé necesita durante la lactancia y que usted necesita para la recuperación posparto.

Después de escuchar los comentarios de Kerry, Maya se sintió aliviada al saber que al incorporar algunos cambios en su dieta, de hecho podría tener un embarazo saludable nutrido por plantas. Si usted tiene preguntas sobre su dieta en el embarazo o la lactancia materna, hable con su proveedor de salud o con un **dietista registrado** con experiencia en nutrición materna. Y como siempre, MotherToBaby está aquí para usted para cualquier pregunta sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.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). Copyright de OTIS, 15 de junio de 2023.

# Examinando los medicamentos para la migraña durante el embarazo no tiene por qué ser un dolor de cabeza

“Acabo de enterarme que estoy embarazada. ¿Todavía puedo tomarme un batido para energía por la mañana?”  
“Mi médico me aprobó el ejercicio. ¿Está bien tomar un batido de proteínas después de ir al gimnasio?”  
“Mi bebida para potenciar la inmunidad es un salvavidas. ¿Puedo seguir tomándola mientras estoy embarazada?”

Estas preguntas son comunes durante el embarazo, y las escuchamos con frecuencia aquí en MotherToBaby. Tal vez tú te has preguntado lo mismo alguna vez. Como especialistas en información de teratología, nosotros proveemos información sobre de qué manera las exposiciones de una mujer durante el embarazo pueden afectar a su bebé en desarrollo. Así que, cuando nos hacen preguntas sobre los batidos, polvos y otros suplementos nutricionales en el embarazo, nos dirigimos a la investigación. Y esa investigación, o la falta del mismo, nos lleva a advertir a las mujeres sobre el tomar su batido nutricional favorito durante el embarazo. Le digo porque:

## Falta de aprobación del FDA

Los batidos y polvos nutricionales caen bajo la categoría de «suplementos.» A diferencia de los alimentos y las medicinas, los suplementos no están aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos de los EE.UU. (FDA, por sus siglas en inglés). La FDA establece requisitos de seguridad para los suplementos, pero los fabricantes son responsables de asegurar que sus productos cumplan con los requisitos (algo así como dejar que el constructor inspeccione su propia casa.) Esto significa que los fabricantes de batidos y otros suplementos pueden poner sus productos en venta sin probar su seguridad, o incluso mostrar que los productos realmente hacen lo que dicen que harán. Una vez que un suplemento este de venta, la FDA cuenta principalmente con los informes de consumidores para alertarse de efectos secundarios u otros problemas que podrían resultar en advertencias o retiradas de productos.

Esto no es decir que todos los fabricantes de suplementos son inescrupulosos o negligentes. Muchos fabricantes van más allá de los requisitos de la FDA por seguridad y se mantienen firmes sobre la pureza y eficacia de sus productos. Pero la falta de supervisión ha permitido que suplementos llegaran a venta a pesar de estar contaminados con bacterias, pesticidas o metales pesados (como plomo) o con ingredientes o cantidades de ingredientes mal etiquetados. Estas inconsistencias pueden ser peligrosas, especialmente para las mujeres que toman medicamentos que pueden interactuar con ingredientes desconocidos, o para las mujeres embarazadas que necesitan evitar aditivos potencialmente dañinos que pueden afectar al bebé.

## Falta de estudios en el embarazo

Los batidos nutricionales a menudo contienen vitaminas, hierbas, derivados de plantas y otras cosas que proponen a potenciar la energía, reforzar la inmunidad o tener otros efectos positivos para la salud. Pero estos aditivos pueden ser anotados en la etiqueta como «mezclas de hierbas» o «mezclas propietarias,» lo que significa que no se revelan los ingredientes individuales. Y aunque se enumeran individualmente, algunos de estos ingredientes pueden haber sido estudiados para su uso en el embarazo, y otros no. La falta de estudios significa que no sabemos si pueden tener

efectos dañinos sobre un bebé en desarrollo o aumentar otros riesgos en el embarazo. Por ejemplo, algunos ingredientes pueden ser «generalmente reconocido como seguro (GRAS, en inglés)» cuando se comen en cantidades generalmente presentes en los alimentos, pero podrían aumentar el riesgo de aborto espontáneo cuando se usan en concentraciones elevadas en el embarazo. La concentración de un ingrediente de origen vegetal puede variar de lote a lote, dependiendo de las condiciones de crecimiento y cosecha de la planta. Así que al final, no puedes saber lo que tú y tu bebé están recibiendo en ese batido.

### **Necesidades nutricionales en el embarazo**

Una dieta variada y saludable junto con una vitamina prenatal diaria recomendada por tu proveedor de atención de salud debe proveer todas las vitaminas, minerales y otros nutrientes que tú y tu bebé creciente necesitan durante el embarazo. Añadir a tu dieta las vitaminas adicionales encontradas en ese batido podría resultar en sobrepasar la cantidad diaria recomendada para el embarazo. Por otro lado, si usas un batido nutricional como un sustituto de la comida, te puede faltar nutrientes esenciales que tú y tu bebé deben obtener a través de los alimentos. Siempre habla con tu médico u otro proveedor de atención de salud sobre la mejor manera para satisfacer tus necesidades nutricionales durante el embarazo.

Entonces, ¿qué hacer con ese polvo de proteína guardado en tu despensa o esas botellas de batido para energía ocupando espacio en la nevera? ¿Nuestro consejo? Déjalos a un lado hasta después de dar a luz y ya no estés amamantando. Porque lo que no sabes puede lastimarte.

### Referencias:

- Natural Products Database, adapted from The Review of Natural Products. Facts & Comparisons (database online]. St. Louis, MO: Wolters Kluwer Health Inc.; 2012.
- U.S. Food and Drug Administration. **FDA 101: Dietary Supplements.**  
<https://www.fda.gov/Food/DietarySupplements/UsingDietarySupplements>
- U.S. Food and Administration. **Daily Values for Infants, Children Less Than 4 Years of Age, and Pregnant and Lactating Women.**  
<https://www.fda.gov/food/dietary-supplements-guidance-documents-regulatory-information/dietary-supplement-labeling-guide-appendix-c-daily-values-infants-children-less-4-years-age-and>

**¿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). Copyright de OTIS, 15 de junio de 2023.

# Examinando los medicamentos para la migraña durante el embarazo no tiene por qué ser un dolor de cabeza

¡Bienvenido, primavera! ¿Alguien dijo flores silvestres? (Aaa...) ¿Arboles? (Aaa...) ? ¿Pasto? (¡Chís!) ¡Ay, caramba! Mientras que muchas personas disfrutan de una energía renovada provocada por el estallido del color de la primavera, otros sienten solo la miseria de las alergias estacionales debido al polen, el moho, y otros desencadenantes de la primavera. Combine los síntomas de alergia estacional con el embarazo, y puede terminar con poco sueño, mucha fatiga, y con una mayor probabilidad de complicaciones respiratorias si tiene **asma**. Ninguna de estas cosas es buena para usted o su bebé, y mantener los síntomas del asma bajo control es especialmente importante durante el embarazo.

## **Dale un buen enjuague**

Un simple spray nasal salino de venta libre puede enjuagar el polen, el polvo, y otros desencadenantes de alergias de la nariz. No se espera que esta opción resulte en una exposición para el embarazo o que aumente los riesgos del embarazo.

## **La magia del sueño**

Para ayudarlo a dormir mejor, considere usar tiras nasales de venta libre para abrir las fosas nasales por la noche. Use una funda de almohada para reducir el polvo y otros alérgenos. También intente dormir con la cabeza ligeramente elevada para ayudar a drenar los senos paranasales y reducir la inflamación.

## **¿Sufriendo todavía?**

Puede valer la pena platicar con su proveedor de atención de salud sobre los pros y los contras de varios medicamentos para la alergia. Antes de tomar un medicamento de venta libre para tratar sus síntomas, considere esto:

- Con cualquier medicamento, tómese el tiempo para leer la etiqueta. Algunos medicamentos para la alergia comercializados para la tos y el resfriado contienen alcohol, que debe evitarse durante el embarazo. Además, las fórmulas para síntomas múltiples pueden contener medicamentos adicionales que no necesita. Al igual que con cualquier medicamento en el embarazo, use medicamentos para la alergia durante el menor tiempo necesario y siga cuidadosamente las instrucciones de dosificación.
- **Antihistamínicos:** Los antihistamínicos más antiguos como la **difenhidramina** (vendida bajo el nombre de Benadryl® y otras marcas) y la **clorfeniramina** pueden causarle sueño, por lo que no son ideales para el uso en el día. Los antihistamínicos más nuevos, como **cetirizina** (Zyrtec®), **fexofenadina** (Allegra®) y **loratadina** (Claritin®), tienen menos probabilidades de causarle somnolencia y no se ha demostrado que aumenten la posibilidad de defectos de nacimiento u otras complicaciones del embarazo cuando se usan según las indicaciones.
- **Gotas para los ojos:** Las gotas para los ojos para la alergia pueden contener antihistamínicos, medicamentos esteroides, u otros ingredientes activos. Las gotas para los ojos resultan en una menor exposición para el embarazo que los medicamentos orales (ingeridos). Sin embargo, algunas gotas para los ojos han sido mejor estudiadas para su uso en el embarazo que otras. Consulte con su proveedor de atención de salud o **comuníquese** con un especialista de MotherToBaby si tiene preguntas sobre sus específicos gotas para los ojos.
- **Aerosoles nasales con esteroides:** Las opciones de venta libre incluyen budesonida, fluticasona y triamcinolona (puede encontrar los ingredientes activos enumerados en la etiqueta). Algunos estudios

anteriores sugirieron que el uso de medicamentos esteroides orales podría aumentar la posibilidad de labio leporino o paladar hendido y afectar el crecimiento del bebé, pero los estudios más recientes no apoyan que esto sea cierto. Además, cuando se usan como se recomienda en la etiqueta, los aerosoles nasales no se absorben muy bien en el torrente sanguíneo, por lo que hay menos exposición para el embarazo. En comparación con algunos otros ingredientes del aerosol nasal, la fluticasona podría absorberse en mayores cantidades, pero aún no alcanzarían las cantidades observadas con los medicamentos orales. No se han observado mayores riesgos de embarazo específicamente con los aerosoles nasales de esteroides de venta libre.

- **Descongestionantes:** La investigación general no sugiere que el uso de descongestionantes por un corto tiempo aumentaría los riesgos del embarazo. Sin embargo, los descongestionantes funcionan haciendo temporalmente que los vasos sanguíneos se estrechen. Existe la preocupación de que esto podría limitar el suministro de oxígeno a la placenta y al bebé en desarrollo. Algunos proveedores de atención de salud recomiendan evitar los descongestionantes en el primer trimestre y usarlos con precaución en cualquier momento del embarazo. El uso a corto plazo (3 días o menos) de descongestionantes en aerosol nasal resulta en una menor exposición para el embarazo que los descongestionantes orales.
- **Vacunas antialérgicas:** La mayoría de las reacciones a las vacunas antialérgicas (enrojecimiento, hinchazón, picazón) no son peligrosas. Si alguien ya está recibiendo vacunas contra la alergia antes de quedar embarazada, no hay una recomendación general para detenerse durante el embarazo. Sin embargo, existe una pequeña posibilidad de que una persona pueda tener una reacción alérgica potencialmente mortal (anafilaxia) si es nueva en las vacunas contra la alergia o está aumentando su dosis. Por esta razón, no se recomienda comenzar a recibir vacunas contra la alergia por primera vez o aumentar la dosis durante el embarazo.

Si tiene preguntas sobre medicamentos específicos para la alergia durante el embarazo, incluidos los que están disponibles con receta médica, hable con su proveedor de atención de salud o **contáctenos** en MotherToBaby. ¡Feliz primavera!

### Referencias seleccionadas:

Garavello W, et al. Nasal lavage in pregnant women with seasonal allergic rhinitis: A randomized study. *International Archives of Allergy and Immunology* 2010;151:137.

Joint Task Force on Practice Parameters for Allergy and Immunology. Rhinitis 2020: A practice parameter update. *J Allergy Clin Immunol* 2020;146(4):721-767.

**Seasonal Allergies.** American College of Allergy, Asthma & Immunology. Available at: <http://acaai.org/allergies/types/seasonal>. Accessed May 15, 2023.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.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). Copyright de OTIS, 15 de junio de 2023.

## Examinando los medicamentos para la migraña durante el embarazo no tiene por qué ser un dolor de cabeza

Una de las preguntas más comunes sobre el Zika que recibimos en MotherToBaby es, “¿Cuán probable es que contraiga Zika si viajo al tal país?” O una variación del mismo: “Fuimos a tal país. ¿De verdad necesitamos esperar 3 meses antes de intentar concebir un embarazo?”

Cuando la epidemia de Zika se extendía por el hemisferio occidental, responder a estas preguntas relacionadas con los viajes era más sencillo. Fue más fácil saber dónde había riesgo de infección por el virus del Zika, ya que los gobiernos y las organizaciones de salud pública de todo el mundo colaboraron para identificar y notificar los casos. Desde entonces, el número de casos reportados de Zika ha disminuido drásticamente, pero la transmisión esporádica y de bajo nivel continúa ocurriendo en algunas áreas. En la actualidad, los sistemas de detección y notificación de casos varían mucho de un país a otro, lo que dificulta conocer el nivel exacto de riesgo en una zona determinada.

### ***Entonces, ¿qué debe hacer un viajero?***

**En primer lugar, todos los viajeros deben evitar las picaduras de mosquitos** para ayudar a prevenir no solo el Zika, sino también otras enfermedades transmitidas por mosquitos. Prevenir las picaduras es importante para todos, especialmente para mujeres que están embarazadas o planean un embarazo y sus parejas. La mejor manera de prevenir las picaduras de mosquitos mientras viaja es usar un **repelente de insectos** registrado por la Agencia de Protección Ambiental (EPA, por sus siglas en inglés) con uno de los siguientes ingredientes activos:

- DEET
- Picaridina (también conocida como KBR 3023 o icaridina)
- IR3535

- Aceite de eucalipto de limón (OLE)
- Para-mentano-diol (PMD)
- 2-undecanona

Otras medidas para ayudar a prevenir las picaduras durante el viaje incluyen usar camisas de manga larga y pantalones holgados y dormir en áreas libres de mosquitos (como alojamientos con mallas o telas metálicas en las ventanas y puertas o aire acondicionado, o dormir debajo de un **mosquitero**).

## **En segundo lugar, considere su destino.**

Verifique si hay **avisos de salud para viajeros sobre el Zika** activos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés). Los avisos de salud para viajeros indican áreas con transmisión actual conocida.

Después de verificar los avisos de salud para viajeros sobre el Zika, visite **el mapa interactivo** de los CDC sobre el Zika. El mapa utiliza diferentes tonos de azul para clasificar ampliamente el riesgo de Zika en países y territorios de todo el mundo:

- Las áreas de color azul oscuro han reportado transmisión del virus del Zika en el pasado y actualmente podría haber transmisión esporádica o de bajo nivel en algunas áreas. Como en cualquier área, podría haber retrasos en la detección y notificación de nuevos brotes.
- Las áreas de color azul medio tienen el tipo de mosquitos que propagan el Zika con mayor frecuencia, pero no han reportado casos de Zika en el pasado.
- Las áreas de color azul claro no tienen el tipo de mosquitos que propagan el Zika con mayor frecuencia, y no han reportado casos de Zika en el pasado.

## **En tercer lugar, conozca las recomendaciones.**

Conozca las recomendaciones relacionadas con el embarazo según su destino (resumidas a continuación). Dependiendo del lugar al que piense ir, los CDC podrían recomendarle que evite viajar, que tome medidas para evitar transmitir el virus a su pareja a través de las relaciones sexuales (transmisión sexual) y/o que demore el embarazo si

usted o su pareja planea quedar embarazada. Prevenir la transmisión sexual del Zika significa usar condones o barreras bucales, no compartir juguetes sexuales o no tener relaciones sexuales durante 2 meses después del viaje (para las mujeres biológicas) o 3 meses después del viaje (para los hombres biológicos). Si demora el embarazo después del viaje, siga estos mismos plazos (2 meses después del viaje para las mujeres biológicas y 3 meses después del viaje para las parejas biológicas masculinas).

**Recomendaciones para las áreas con un aviso de salud para viajeros sobre el Zika:**

- Si está embarazada, evite viajar a estas áreas.
- Si su pareja está embarazada y usted debe viajar a estas áreas, evite las picaduras de mosquitos y la transmisión sexual durante y después del viaje de acuerdo con las pautas y los plazos anteriores.
- Si usted o su pareja están planeando un embarazo y elige viajar a estas áreas, evite las picaduras de mosquitos, evite la transmisión sexual y retrase el embarazo después del viaje de acuerdo con las pautas y los plazos anteriores.

**Recomendaciones para las áreas con transmisión actual o en el pasado (áreas de color azul oscuro en el mapa):**

- Si usted o su pareja está embarazada y decide viajar a estas zonas, asegúrense de evitar las picaduras de mosquitos. Si le preocupa el Zika, evite la transmisión sexual durante y después del viaje de acuerdo con las pautas y los plazos anteriores.
- Si usted o su pareja están planeando un embarazo, asegúrese de evitar las picaduras de mosquitos. Si le preocupa el Zika, evite la transmisión sexual durante y después del viaje y considere demorar el embarazo de acuerdo con las pautas y los plazos anteriores.

Para viajar a todas las demás áreas con mosquitos, tome medidas para prevenir las picaduras.

## **Por último, hable con su proveedor de atención médica.**

**Hable con su proveedor de atención médica** sobre cualquier pregunta o inquietud. Pueden ayudarle a considerar las circunstancias de su viaje, su capacidad para prevenir las picaduras de mosquitos y la transmisión sexual, los riesgos asociados con una posible infección por el virus del Zika, sus planes de embarazo y cualquier otro factor específico para usted, su pareja y su situación.

Los especialistas de MotherToBaby también están **disponibles** para hablar con usted sobre el Zika u otras exposiciones relacionadas con los viajes antes o durante el embarazo. ¡Buen viaje!

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.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). Copyright de OTIS, 15 de junio de 2023.