

Vivir con lupus: Controlar los brotes para ayudar a que florezca el embarazo

Katie nos contactó recientemente. Nos dijo que tiene lupus y ha estado tomando hidroxicloroquina durante años para controlar exitosamente sus síntomas de lupus. ¿Su preocupación? 'Acabo de enterarme de que estoy embarazada y mi reumatólogo no estaba seguro de si puedo seguir tomando hidroxicloroquina durante el embarazo. Estoy preocupada por mi bebé, pero también me preocupa dejar de tomar mi medicamento para el lupus, ya que ayuda mucho a mis síntomas. ¡No he tenido un brote en más de un año! Puedo aguantar los brotes si tengo que hacerlo, pero no quiero hacerle daño a mi bebé. No sé qué hacer'.

Las preocupaciones de Katie sobre cómo equilibrar el manejo de su condición de salud crónica con la salud de su bebé durante el embarazo no son infrecuentes. En general, cuanto más saludable sea una mujer durante el embarazo, mejor será tanto para ella como para su bebé. Al tomar medicamentos durante el embarazo, se deben considerar cuidadosamente los riesgos y beneficios de tomar o no tomar el medicamento. Más específicamente, ¿podría la condición no tratada causar más problemas que tomar el medicamento?

¿Qué es el lupus y cómo podría afectar un embarazo?

El lupus, también conocido como lupus eritematoso sistémico (LES), es una enfermedad auto inmune que afecta a muchas partes diferentes del cuerpo. Los síntomas son variables, pero los riñones, las articulaciones, y la piel se ven comúnmente afectados. Es muy importante tanto para la salud del embarazo como para la salud de la mujer que está embarazada lograr un control óptimo del lupus y mantener ese control sin brotes (recaídas en los síntomas) durante todo el embarazo. Para aquellos que están planeando un embarazo, generalmente se recomienda que al menos 6 meses sin brotes reduce las posibilidades de problemas relacionados con el embarazo.

El lupus, especialmente si no está bien controlado, puede causar complicaciones graves de salud tanto para la mujer embarazada como para el bebé. Estas complicaciones incluyen nefritis (inflamación de los riñones que causa dificultad para filtrar los desechos del cuerpo) y afecciones sanguíneas como anemia (una afección en la que no hay suficientes glóbulos rojos sanos para transportar cantidades adecuadas de oxígeno a los tejidos del cuerpo) y trombocitopenia (una afección en la que la sangre no coagula tan rápido como debería, lo que puede causar exceso de pérdida de sangre). La inflamación en los pulmones, el corazón, o el cerebro también puede ocurrir y causar problemas de salud graves.

Las mujeres que tienen lupus también tienen una mayor probabilidad de desarrollar presión arterial alta durante el embarazo y preeclampsia (una afección relacionada con el embarazo que tiene varios síntomas, incluido un aumento peligroso de la presión arterial). Las mujeres con lupus, con mayor frecuencia las que desarrollan presión arterial alta u otros problemas de salud, también pueden tener una mayor probabilidad de tener un bebé con un crecimiento deficiente, lo que puede provocar el aborto espontáneo tardío o el parto prematuro (parto antes de la semana 37).

Las complicaciones poco frecuentes para el bebé pueden incluir nacer con síntomas de lupus (llamado lupus eritematoso neonatal [LEN]). Estos síntomas pueden ser temporales y a menudo desaparecen a los seis meses de edad. El LEN se observa principalmente en niños cuando la mujer embarazada tiene anticuerpos anti-SSA y anti-SSB. La complicación más grave del lupus neonatal es un problema del ritmo cardíaco llamado bloqueo cardíaco congénito que a menudo se puede detectar en la ecografía y puede provocar complicaciones de salud y la muerte. Si estos anticuerpos están presentes, se pueden recomendar ecografías adicionales para el corazón.

Katie se sorprendió. “Pensé que, si dejaba mis medicamentos, mis brotes serían dolorosos e incómodos, pero nunca pensé que podría afectar seriamente mi salud o la salud de mi bebé. ¿Puede decirme más sobre lo que se sabe acerca de tomar mi medicamento para el lupus durante el embarazo?”

Entonces, ¿qué sabemos sobre los medicamentos para el lupus y el embarazo?

No se cree que muchos de los medicamentos utilizados para tratar el lupus aumenten los riesgos para un embarazo por encima de las posibilidades de fondo que tienen todas las mujeres embarazadas. Los medicamentos funcionan de manera diferente para diferentes personas. Es muy importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma sus medicamentos. Es importante considerar (con la ayuda de un reumatólogo) cuál medicamento funciona mejor para usted. Con respecto a la pregunta de Katie, la Sociedad de Medicina Materno Fetal (SMMF) recomienda continuar con el uso de hidroxicloroquina durante el embarazo. Esta recomendación se basa en estudios que NO mostraron un mayor riesgo de problemas relacionados con el embarazo cuando se usa hidroxicloroquina. Además, los estudios mostraron una menor probabilidad de problemas relacionados con el lupus durante el embarazo cuando se usa hidroxicloroquina.

Hay muchos otros medicamentos, como esteroides y biológicos, que disminuyen el sistema inmunitario del cuerpo (inmunosupresores) que también se pueden considerar para su uso durante el embarazo. Sin embargo, ciertos medicamentos para el lupus no se recomiendan para su uso durante el embarazo porque pueden aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento y otros problemas relacionados con el embarazo. SMMF recomienda que el metotrexato debe suspenderse 1-3 meses antes del embarazo y el micofenolato mofetilo/ácido micofenólico debe suspenderse al menos 6 semanas antes de intentar el embarazo. Los AINE (antiinflamatorios no esteroideos), como el ibuprofeno, la aspirina en dosis altas, etc., no son recomendados para usar durante el embarazo.

Para obtener información sobre medicamentos específicos, asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud o comuníquese con MotherToBaby y consulte nuestras hojas informativas sobre medicamentos en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/>. Es muy importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma sus medicamentos.

Katie resumió muy bien la información que le dimos: «Parece que asegurarme de que mi lupus esté bien controlado nos preparará tanto a mí como a mi bebé para tener la mayor probabilidad de estar sanos. Me siento mucho más cómoda continuando con mi medicamento sabiendo que con mi propia salud, también estoy ayudando a mi bebé a estar sano. Hablaré con mis proveedores de atención de salud para planificar el monitoreo tanto de mí como del embarazo. ¿Hay algo más que deba saber?»

Otra información que debe saber sobre el lupus y el embarazo

No es raro que se desarrollen nuevos medicamentos para el tratamiento del lupus. Si hay algo que estos nuevos medicamentos tienen en común, es que rara vez tienen datos adecuados del mundo real que describan si el medicamento es seguro para tomar durante el embarazo. Los registros de embarazo son los tipos de estudios que nos dan esta información, que es lo que nos permite proporcionar evaluaciones de riesgo a mujeres como Katie. Es por eso que sugerimos a cualquier mujer embarazada con lupus que considere unirse al registro de embarazo para los medicamentos que están tomando, si existe. La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) mantiene una lista de estudios de registro de embarazo en curso en su sitio web. Si está

planeando un embarazo o ya está embarazada, ahora es un buen momento para obtener más información sobre los beneficios de unirse a un estudio de embarazo del lupus.

Las mujeres que están embarazadas y tienen lupus requerirán un control adicional durante el embarazo. Deben ser seguidas por su reumatólogo para asegurarse de que sus síntomas estén bien controlados. Se puede recomendar chequeos adicionales durante el embarazo, como chequeos de presión arterial, pruebas de laboratorio adicionales, y ultrasonidos adicionales. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud para discutir el plan de manejo para su embarazo.

Katie regresó a MotherToBaby unas semanas después y nos dijo que había estado colaborando con su reumatólogo, así como con su equipo obstétrico, incluido un proveedor de embarazo de alto riesgo (también llamado especialista en medicina materno fetal) para asegurarse de que tanto ella como su bebé estén lo más saludables posible. «Me sentí empoderada al estar informada, tener a todos mis proveedores de atención de salud de mi lado y saber que, al cuidarme a mí misma, también estoy cuidando a mi bebé. ¡Gracias, MotherToBaby!»

Para obtener más información sobre el lupus y el embarazo, incluidos enlaces a las hojas informativas de MotherToBaby relacionadas con el lupus, visite nuestra página de recursos sobre el lupus en <https://mothertobaby.org/es/exposiciones-durante-el-embarazo-y-la-lactancia/lupus/>. También puede ponerse en contacto con uno de nuestros especialistas en información para una evaluación de riesgos sin costo visitando <https://mothertobaby.org/es/contactar/>.

Si está embarazada y toma belimumab (Benlysta®) para tratar el LES o la nefritis lúpica, considere inscribirse en nuestro estudio observacional. Este estudio dará a las mujeres con lupus mejores respuestas sobre cómo el lupus y su manejo pueden afectar un embarazo y un bebé en desarrollo. No se le pedirá que tome o cambie ningún medicamento, y puede participar desde la comodidad de su hogar.

APRENDE MAS

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://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, 26 de mayo de 2023.

Vivir con lupus: Controlar los brotes para ayudar a que florezca el embarazo

Es viernes por la tarde y usted ha tenido un cosquilleo en la garganta desde que se despertó esta mañana, presión detrás de la nariz y en la frente, y goteo nasal. Está segura de que tiene un resfriado y no es la gripe o COVID-19. Ha estado tratando de comunicarse con su médico porque quiere que le diga qué pueda tomar porque está embarazada y le preocupa tomar un medicamento equivocado. Con cada hora que pasa, sabe que es poco probable que los consiga. Ahora le preocupa pasar el fin de semana sin medicamento.

¿Qué hacer? Llame a MotherToBaby y habla con un especialista sobre sus inquietudes. Los especialistas escuchamos la preocupación en su voz cuando nos llama y también se trasluce en los chats y textos que nos envía. Idealmente, el consultorio de su médico le habría dado una lista de medicamentos, con anticipación, que aprueban para pacientes embarazadas con problemas médicos comunes como resfriados, diarrea, estreñimiento y otros. Sin embargo, las mujeres embarazadas se están llamando a los especialistas de MotherToBaby porque esto no sucede con la frecuencia suficiente.

¿Qué es un resfriado? Un resfriado es causado por uno de los más de 200 virus que provocan la inflamación de las membranas de la garganta y la nariz. Los síntomas pueden variar en severidad y es posible que conozca personas que solo experimentan un día de los síntomas más molestos, como la congestión, y otras que sufren de resfriado durante varios días y tos persistente durante semanas.

Fiebre

En la mayoría de las personas, el resfriado no producen fiebre. En los adultos, la fiebre es una temperatura de 100,4 °F (38 °C) o más. Sin embargo, incluso si su temperatura es de 99 °F, es posible que no se sienta bien y quiera tomar algo. El medicamento más recomendado para el tratamiento de la fiebre, el dolor de cabeza y el dolor corporal en el embarazo es el **acetaminofén (paracetamol)**. Los estudios sobre el uso de acetaminofén (paracetamol) durante el embarazo no han mostrado un mayor riesgo para el bebé en desarrollo.

La fiebre que no se trata y que es alta durante el embarazo es un riesgo para defectos de nacimiento. Una temperatura de 101 grados °F, durante 24 horas, se ha asociado con riesgos de defectos de cierre del tubo neural y otros. Puede leer más sobre esto [aquí](#).

¿Es la gripe o un resfriado?

Si no está segura si tiene gripe o un resfriado, consulte esta útil guía de **CDC**. Si cree que podría tener gripe, es importante que vaya con su médico porque generalmente pueden hacer una prueba de gripe en el consultorio. Si tiene gripe, el médico puede recetarle medicamentos antivirales. Los antivirales se recomiendan para el tratamiento de la gripe para el público general, incluidas las mujeres embarazadas. Los datos muestran que el tratamiento temprano de las embarazadas con antivirales disminuye la gravedad de la enfermedad, reduce la hospitalización y la mortalidad. Según CDC, los antivirales deben comenzar dentro de las 48 horas posteriores a la aparición de los síntomas; sin embargo, incluso si se administran después de las 48 horas, muestran un beneficio. El oseltamivir (Tamiflu) y el zanamivir (Relenza) orales son medicamentos antivirales aprobados por la FDA para el tratamiento de la influenza (gripe). Tenemos una hoja informativa sobre **antivirales** que repasa los estudios y recomendaciones específicas.

Tos: opciones de medicamentos

Cada vez que una mujer embarazada toma un medicamento por vía oral, es casi seguro que el bebé en desarrollo estará expuesto cuando ese medicamento ingrese al torrente sanguíneo de la madre. Es una buena idea aprender sobre las opciones que tienen menos probabilidades de ser una preocupación para el bebé en desarrollo.

Cuando camina por el pasillo de la farmacia, hay filas de productos para la tos y el resfriado, algunos con muchos

ingredientes. En el embarazo, es preferible tomar un medicamento que tenga la menor cantidad de ingredientes, tomando solo aquellos ingredientes que aborden los síntomas específicos. Además, debido a que la mayoría de los jarabes para la tos pueden contener hasta un 10 % de alcohol, es importante seleccionar un jarabe sin alcohol.

Las pastillas (caramelos) para la tos y las pastillas para la garganta pueden tener ingredientes que agregan un sabor dulce como la miel, medicamentos para entumecer (anestésicos), vitaminas y otros. Es importante leer la etiqueta de ingredientes. El mentol, la miel y otros saborizantes no son una preocupación conocida para las mujeres embarazadas y se consumen en dulces y alimentos fuera de los remedios para el resfriado. Sin embargo, el consumo de vitaminas en pastillas para la tos puede hacer que tome demasiadas vitaminas, especialmente si ya está tomando una prenatal.

Resfriado/Gripe: opciones sin medicamento

La miel y el té tibio pueden ser útiles para aliviar el dolor de garganta causado por la tos y pueden diluir las secreciones para que la tos sea más productiva. Las preocupaciones sobre el botulismo infantil y las advertencias de que los niños menores de un año evitan la miel (y los productos que contienen miel) se han malinterpretado y muchas mujeres embarazadas piensan que también se aplica a ellas. La advertencia contra el uso de miel solo se aplica a los bebés menores de 1 año de edad.

Congestión nasal: opciones con medicamento

Tener la nariz tapada hace que sea menos placentero comer, imposible dormir y causa dolor en los senos paranasales. Las opciones de descongestionantes nasales de venta libre se dividen en dos categorías, orales y tópicos/spray. Los descongestionantes orales (pastillas) incluyen **pseudoefedrina** y **fenilefrina**. Los aerosoles nasales pueden contener fenilefrina u **oximetazolina**. Tomar un descongestionante oral significa que su bebé en desarrollo estará expuesto al medicamento. Los aerosoles nasales reducen la posibilidad de exposición de su bebé, según la frecuencia de uso y la cantidad. Siempre lea las etiquetas y tómelo según las indicaciones.

Congestión nasal: opciones sin medicamento

Irrigación nasal (jeringa de bulbo, botella exprimible o neti pot): los estudios de irrigación nasal no han demostrado un beneficio comprobado sobre la duración o la gravedad de los resfriados, sin embargo, hay usuarios individuales que están convencidos con este tratamiento para los resfriados y juran por sus beneficios. Para las mujeres embarazadas, la parte más tranquilizadora es que usa solo agua (use solo agua previamente hervida, destilada o estéril para irrigar) por lo que no hay medicamentos involucrados ni exposición al embarazo.

Tabletas/vaporizadores de ducha: Las tabletas efervescentes de vapor de ducha se han vuelto muy populares ya que a menudo brindan un alivio temporal de la congestión. Estas tabletas se colocan en el piso de la ducha y cuando el agua tibia llega a la tableta, se disuelve, emitiendo un efecto similar al de un vaporizador. Por lo general, estas tabletas de ducha contienen carbonato de sodio, bicarbonato de sodio y aceites esenciales (menta, romero, eucalipto y lavanda). Si bien no hay estudios sobre el uso de tabletas para la ducha durante el embarazo, los ingredientes se usan en muchas velas, lociones y muchos otros productos para el hogar, por lo que es probable que la exposición ya sea bastante extensa. Hasta la fecha, la información no ha sugerido que exista una preocupación con el uso de pastillas para la ducha durante el embarazo.

Humidificador: El humidificador se usa para humedecer el aire y aliviar la presión de los senos paranasales, la sequedad de la piel y la garganta. Utiliza solo agua por lo que no hay exposición a medicamentos.

Tiras nasales: Las tiras nasales, también llamadas tiras dilatadoras nasales, se comercializan para personas que tienen dificultad para dormir debido a los ronquidos y afirman ayudar con la congestión de los resfriados. Aunque los sitios web no incluyen estudios que demuestren que estos productos ayudan con los resfriados, existe alguna evidencia de que pueden ayudar con los ronquidos. Las tiras nasales no contienen medicación y funcionan separando la nariz y ensanchando el paso del aire, por lo tanto, no existe preocupación por su uso durante el embarazo.

Cobijas eléctricas y almohadillas térmicas: las cobijas eléctricas a veces son utilizadas por personas que experimentan escalofríos en el cuerpo debido a la gripe y el resfriado. Algunos consideran controvertido el uso de mantas eléctricas durante el embarazo, ya que algunos estudios han sugerido que podría haber un riesgo por el calor o la electricidad. Existe una preocupación teórica de que, al igual que con la fiebre, el uso de mantas eléctricas podría elevar la temperatura corporal. Una fiebre de 101°F o más durante un período prolongado durante el embarazo temprano aumenta el riesgo de defectos de nacimiento. Los estudios sobre el uso de mantas eléctricas durante el embarazo tienen muchas limitaciones y no han mostrado consistentemente un efecto adverso para el embarazo.

Remedios a evitar

Vitamina C y zinc: Cuando tiene un resfriado, o cree que se avecina, podría tener la tentación de buscar **vitamina C** y zinc. Esto no se recomienda durante el embarazo. Primero, no hay evidencia suficiente de que la vitamina C o el zinc sean efectivos para prevenir o tratar los resfriados. En segundo lugar, las dosis de vitamina C y zinc en los suplementos para los resfriados son mucho más altas que la dosis recomendada para las mujeres embarazadas. La dosis de vitamina C recomendada para mujeres embarazadas es de 80 mg para adolescentes y 85 mg por día para adultos. La dosis recomendada de zinc es 12 mg para adolescentes embarazadas y 11 mg por día para adultas embarazadas. Si está tomando un prenatal, es muy probable que contenga la vitamina C y el zinc que necesita para el día.

Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE): para la mayoría de las mujeres embarazadas con buena salud, los analgésicos de venta libre, como el ibuprofeno, el naproxeno y la aspirina, generalmente no se recomiendan durante el embarazo. Sin embargo, algunas mujeres embarazadas continúan tomando estos medicamentos en dosis específicas bajo la supervisión de un médico, debido a una condición médica subyacente, y se benefician al tomarlos.

Los AINE están asociados con un riesgo de cierre prematuro del conducto arterioso (una afección cardíaca y pulmonar) en el bebé si el medicamento se usa al final del embarazo, en dosis más altas.

Combinaciones de hierbas: Los medicamentos a base de hierbas para el resfriado y la gripe no se han estudiado durante el embarazo, por lo tanto, se desconocen los posibles beneficios o riesgos. Sin embargo, la **equinácea** se ha promocionado como un remedio para el resfriado; una revisión Cochrane de más de veinticuatro ensayos doble ciego con más de 4000 participantes no encontró que acortara la duración de los resfriados en comparación con un placebo.

La prevención

Máscaras: Aunque los adultos pueden transmitir la gripe un día antes de que comiencen los síntomas y pueden transmitir los resfriados hasta unos días antes de que aparezcan los síntomas, usar una mascarilla quirúrgica en cuanto los síntomas comienzan puede ayudar a reducir la propagación por la tos, suponiendo que la mascarilla se use correctamente y que sea del tipo adecuado.

Lavado de manos y desinfectante de manos: los estudios realizados en lugares de trabajo, universidades y otros lugares han demostrado que el lavado frecuente de las manos y el uso regular de desinfectante de manos que contiene alcohol reducen la propagación de los virus que causan infecciones del tracto respiratorio superior (resfriados). La clave es lavarse las manos regularmente, durante todo el día, y evitar tocarse la nariz, la boca y los ojos. Los estudios muestran que, con los resfriados comunes, las manos son el vehículo más común para autoinfectarse y que es más probable que la gripe se propague a través de gotitas en el aire.

Pañuelos desechables/ Kleenex antivirales: Los pañuelos desechables (Kleenex) antivirales no se han estudiado lo suficientemente bien como para sugerir que previenen los resfriados; sin embargo, contienen capas de antivirales. Hasta que haya más información disponible, es importante lavarse las manos después de sonarse la nariz, independientemente del tipo de pañuelo desechable utilizado, para evitar pasar la infección a otras personas.

Referencias:

Botto LD, Lynberg MC, Erickson JD. Congenital heart defects, maternal febrile illness, and multivitamin use: A population-based study. *Epidemiology* 2001;12:485-90.

Centers for Disease Control and Prevention. (2014). Seasonal Flu. Retrieved from http://www.cdc.gov/flu/professionals/antivirals/avrec_ob.htm

Centers for Disease Control, NIOSH Blog, April 9, 2020

<https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2020/04/09/masks-v-respirators/>

Chambers CD, Johnson KA, Felix RJ, Dick LM, Jones KL. Hyperthermia in pregnancy: a prospective cohort study. *Teratology* 1997;55:45.

Hubner, N-O., Hubner C., Wodny M., Kampf G., Kramer A. (2010). Effectiveness of alcohol-based hand disinfectants in a public administration: Impact on health and work performance related to acute respiratory symptoms and diarrhea. ***BMC Infectious Diseases***. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/10/250>

Karsch-Völkl, M., Barrett B., Kiefer D., et al. (2014). Echinacea for preventing and treating the common cold. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2014. DOI: 10.1002/14651858.CD000530.pub3

¿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, 26 de mayo de 2023.

Vivir con lupus: Controlar los brotes para ayudar a que florezca el embarazo

El año pasado estaba embarazada de mi primer hijo. Al mismo tiempo, estaba pasando por el proceso de inmigración para solicitar la residencia permanente en los Estados Unidos. No estaba al tanto de las muchas cosas que debe hacer para que inmigración apruebe sus registros de salud y cómo ese proceso puede ser una gran fuente de ansiedad durante el embarazo. Si usted es un inmigrante, es posible que no tenga seguro médico o no pueda entender el idioma, lo que puede ser otro desafío. Para tener consejos sólidos y científicamente verdaderos durante ese período crítico, siempre consulté con mi médico y luego con MotherToBaby.

Primero, me dijeron que necesitaba volver a vacunarme contra ciertas enfermedades, aunque ya las haya contraído o haya sido vacunada previamente. Esas vacunas incluyeron sarampión, paperas y rubéola (MMR), varicela, poliomielitis, tétanos difteria pertussis (Tdap), hepatitis B y COVID-19. Tan pronto como escuché esta larga lista, me conecté a internet y revisé las hojas informativas de MotherToBaby sobre esas vacunas una por una para ver qué se sabía sobre su uso en el embarazo. Resulta que las vacunas contra la hepatitis B y COVID-19 no están asociadas con el riesgo durante el embarazo. Aún más, se recomienda obtener una vacuna Tdap durante el embarazo para proporcionar anticuerpos protectores a su bebé contra la tos ferina (tos ferina). Las vacunas vivas como MMR y varicela no se recomiendan durante el embarazo. Afortunadamente, pude hacerme análisis de sangre para verificar los niveles de anticuerpos (proteínas protectoras) que mostraban protección previa. Si se puede mostrar una protección completa, ya no necesita vacunarse contra estas enfermedades después del embarazo.

Otra cosa que tuve que averiguar fue mi estado de tuberculosis (TB). Esto se hace mediante análisis de sangre, pero si los resultados no descartan la enfermedad, necesitaría una radiografía de pulmón. En general, las radiografías no se recomiendan durante el embarazo. Sin embargo, si es necesario, los estudios muestran que una sola radiografía de tórax no está asociada con un mayor riesgo de defectos de nacimiento o complicaciones del embarazo para el bebé en desarrollo. Es importante conocer su estado de tuberculosis antes del embarazo, ya que la infección activa puede estar asociada con el parto prematuro (nacimiento antes de las 37 semanas), bajo peso al nacer del bebé o incluso la muerte materna. Recibir tratamiento para la tuberculosis lo antes posible, incluso cuando está embarazada, es muy importante. La tuberculosis es una enfermedad molesta de crecimiento lento que es común en ciertos países, incluido mi país de origen, Turquía, pero no es común en los Estados Unidos. Es por eso que es importante revisarlo durante el proceso de inmigración para evitar la propagación.

Además de asegurarme de que estaba arreglando mi lista de tareas pendientes de inmigración, también tuve que lidiar con nuevos sentimientos provocados por el embarazo, tanto felices como estresantes. Esto incluía náuseas durante todo el día, también conocidas como náuseas matutinas. Tenía muchas, muchas náuseas matutinas. Mi primer instinto fue llamar a mi mamá y pedirle ayuda. Ella me dio una receta para un brebaje que incluía cúrcuma, salvia, jengibre y muérdago. Lo hice y lo bebí un par de veces sin pensar si eso podría ser seguro durante el embarazo, ya que era todo natural y herbario. Unos días después, hablando con mi buena amiga que también estaba embarazada, me quejé de las náuseas matutinas y le pedí sugerencias que le habían ayudado. Ella dijo que no bebería ningún té de hierbas sin consultar con su médico. Tilín, después de hablar con ella, estaba aterrorizada de investigar el tema, y cuando lo hice, se confirmaron mis peores temores. El muérdago, un componente de mi bebida para las náuseas, puede causar aborto espontáneo si se consume en grandes cantidades. Muchas de las otras hierbas no se habían estudiado en el embarazo en absoluto. No consumí más de la bebida para las náuseas matutinas, y tengo la suerte de tener un bebé sano a término. ¡Aprendí la lección!

Como inmigrantes, traemos toda nuestra herencia con nosotros y tratamos de combinar lo mejor de ambos mundos. Esos remedios herbales y recetas son nuestra cultura. Sin embargo, el embarazo es un período de tiempo especial y muy vulnerable. Todo el mundo debe tener cuidado con lo que ponemos en nuestros cuerpos, especialmente los remedios herbales, ya que en su mayoría no están bien estudiados durante el embarazo para mostrar si están asociados con riesgos para el bebé o no. Incluso si se estudian, la producción y la cosecha no están reguladas ni controladas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) u otras agencias gubernamentales, y pueden ocurrir contaminaciones. Más vale prevenir que curar, ¿verdad?

Llevar mi embarazo a través del proceso de inmigración y seguir mis sueños en el camino fue un desafío, pero aprendí en esa ruta que es importante cuestionar mis costumbres y medicamentos tradicionales durante el embarazo. No todo lo que hicieron mi madre o mi abuela es seguro y efectivo. Además, me alegré de que MotherToBaby estuviera allí para mí cuando estaba pasando por el proceso de inmigración durante el embarazo para hacer mis preguntas candentes sobre vacunas y radiografías.

Cualquier persona con preguntas sobre hierbas, vacunas, pruebas de TB o cualquier otra exposición en el embarazo debe saber que MotherToBaby es un gran recurso. Llame o chatee hoy para que un especialista en información de teratología responda sus preguntas individuales para estar seguro de que usted y su bebé pueden tener una entrada saludable y bien informada a los Estados Unidos.

¿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, 26 de mayo de 2023.

Vivir con lupus: Controlar los brotes para ayudar a que florezca el embarazo

Seamos honestos, vivimos en una era donde buscamos la perfección en todo lo que hacemos y tenemos, particularmente en nuestra imagen. Buscamos tener el cabello perfecto, las uñas perfectas, la sonrisa perfecta, en fin; todo a la perfección. Sin duda alguna los artistas y celebridades parecen tener la sonrisa perfecta y la realidad es que, ¡se ven maravillosos! De hecho, yo estaría encantada de poder hacerme alguno de estos tratamientos, pero, la realidad es que algunos de ellos pueden ser un tanto costosos y yo, ciertamente no podría obtenerlos.

Sin embargo, quizás utilizar las tiras blanqueadoras de dientes, una pasta de dientes blanqueadora, o los tratamientos con luz LED azul, sí estén a mi alcance. Si compartes los mismos intereses que yo, a continuación, hablaremos de los ingredientes comúnmente utilizados en estos productos y sus efectos durante el embarazo y la lactancia. No sin antes mencionar que cada embarazo comienza con un porcentaje bajo de tener un bebé con un defecto congénito, este porcentaje fluctúa entre un 3-5% y se le conoce como el riesgo de fondo. Para propósitos de este escrito, discutiremos el aumento en el riesgo de tener un bebé con un defecto congénito sobre el riesgo de fondo. Ahora sí, comencemos.

• Las tiras blanqueadoras de dientes

La mayoría de estos productos contienen varios ingredientes que carecen de estudios en el embarazo y la lactancia. Sin dichos estudios es difícil saber si el uso de estos ingredientes puede causar algún problema en el desarrollo del bebé en el embarazo o durante la lactancia. Sin embargo, seguir las instrucciones de estos productos y no ingerir o tragar ninguno de ellos reduce el riesgo de que entren a nuestro sistema. Veamos algunos de estos ingredientes con más detalle.

- **Peróxido de carbamida:** El mismo se descompone en urea y peróxido de hidrógeno cuando está en contacto con materia orgánica (tejido vivo).
 - **Urea:** Este compuesto químico es el producto del rompimiento de una proteína. La urea es comúnmente usada en productos cosméticos tales como las cremas y lociones para la piel ya que aumenta su hidratación. La urea se encuentra de forma natural en nuestro cuerpo y está presente en la leche

materna. Por tal razón la exposición a pequeñas o cantidades moderadas a la urea no se espera que aumente el riesgo de tener un bebé con un defecto congénito y tampoco se espera que cause algún problema durante la lactancia.

- **Peróxido de hidrógeno:** Comúnmente utilizados en productos cosméticos ya que inhibe el crecimiento de microorganismos. De igual forma, el peróxido de hidrógeno se utiliza como un agente oxidante en productos cosméticos ya que oxigena las manchas haciéndolas lucir más blancuzcas. Una vez en contacto con sus dientes, esta molécula se descompone en una molécula de agua y otra de oxígeno (gas). Por esto, el uso del peróxido de hidrógeno no se espera aumente el riesgo de algún defecto congénito durante el embarazo y no se espera que sea un riesgo para su bebé durante la lactancia.

Otros ingredientes comúnmente utilizados:

- **Hidróxido de sodio:** Este ingrediente se encuentra en productos industriales y del hogar, como los jabones. Este compuesto es tóxico para la piel y no está diseñado para ser ingerido o inhalado. Cuando es utilizado en productos para los dientes, el mismo regula la acidez de la boca para proteger el diente. Aunque no hay estudios hechos sobre el hidróxido de sodio en el embarazo o lactancia, su uso debe ser moderado en personas que tengan problemas en los riñones ya que puede aumentar el pH del cuerpo lo cual aumenta el riesgo de presentar alcalosis (pH muy alto).
- **Glicerina:** Es un glicerol (alcohol de azúcar). El mismo es incoloro e inoloro y es comúnmente utilizado como un agente lubricante en múltiples productos cosméticos tales como los jabones, cremas para afeitarse y la pasta de dientes. La glicerina atraviesa la placenta en cantidades pequeñas. Aunque este compuesto no ha sido estudiado en el embarazo, los estudios realizados en animales no han mostrado un riesgo para el bebé en el embarazo o la lactancia. Por tal razón el uso de glicerina en los productos blanqueadores de dientes no se espera sea un riesgo para la salud de un bebé.
- **Mentol:** El uso de este ingrediente es muy común en productos cosméticos ya que provee fragancia y sabor a menta. Aunque no hay estudios en humanos sobre el uso del mentol, los estudios realizados en animales no presentan un riesgo para el bebé durante el embarazo o la lactancia. Por tal razón el uso de mentol en los productos blanqueadores de dientes no se espera sea un riesgo para la salud de un bebé.
- **Carbómero:** Comúnmente utilizado como un agente espesor y emulsificador en productos farmacéuticos y otros productos. Su uso en las tiras blanqueadoras de dientes es como agente espesor y está presente en pequeñas cantidades. Debido a su gran peso molecular y las pequeñas cantidades utilizadas del carbómero, su uso no se espera causar un problema en el embarazo o entrar en la leche materna en cantidades que puedan afectar a su bebé.

2. Pasta blanqueadora de dientes

En su gran mayoría, encontrarás:

- **Monofluorofosfato de sodio:** Mejor conocido como MFP por sus siglas en inglés. Esta sal de sodio es comúnmente utilizada en las pastas de dientes ya que aumenta la cantidad de fluoruro que penetra el esmalte dental lo que protege al diente de posibles caries. No se han hecho estudios sobre el uso de monofluorofosfato de sodio en el embarazo por lo que se desconoce si presenta algún riesgo para el bebé. De ser ingerido, es posible que provoque efectos negativos en su bebé durante la lactancia por lo que su uso debe ser limitado.
- **Fluoruro de sodio:** Este compuesto es inoloro, de color blanco e hidrosoluble (que se disuelve en agua). Entre sus usos se encuentra: prevención de caries, pulir o limpiar el diente y reducir el mal olor bucal. El fluoruro de sodio también se encuentra en el agua que ingerimos. Si se consume en cantidades excesivas, el fluoruro de sodio puede causar problemas en el desarrollo de los dientes del bebé durante el embarazo. Este compuesto entra en la leche materna en pequeñas cantidades y no se espera que afecte a su bebé.

3. Terapia de luz LED azul

Este tipo de terapia es comúnmente utilizada para tratar el acné y las manchas en la piel causadas por el sol. Para que esta terapia funcione, es necesario el uso de un agente que active la terapia. El uso de la terapia de luz LED azul en combinación con geles y las tiras blanqueadoras de dientes, suelen contener algunos de los ingredientes previamente mencionados. Actualmente hay pocos estudios sobre el uso de esta terapia durante el embarazo o la lactancia por lo que se desconoce su efecto. Sin embargo, el uso de dicha luz por si sola no se espera que aumente el riesgo de tener un bebé con un defecto congénito y tampoco se espera que esté presente en la leche materna cantidades que puedan afectar a su bebé.

4. Otros ingredientes comúnmente utilizados:

- **Los productos a base de hierbas** no están regulados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) por lo que no se sabe el contenido exacto del producto. Es difícil saber si el uso de dichos productos aumenta el riesgo de desarrollar algún defecto congénito durante el embarazo o puede causar otros problemas durante la lactancia. Si desea conocer más sobre los productos a base de hierbas, visite el siguiente enlace: <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/productos-herbales/> .
- **Alcohol:** El alcohol debe evitarse durante todo el embarazo. Múltiples estudios señalan que no hay una cantidad o tipo de alcohol apto durante el embarazo. Sin embargo, el uso de estos productos no se espera aumente el riesgo de defectos congénitos durante el embarazo ya que están diseñados para ser utilizados superficialmente y no para ser ingeridos. Por tal razón, tampoco se espera que utilizarlos durante la lactancia presente algún problema para el bebé lactado. Es importante recalcar que estos productos son diseñados para uso bucal y no

para ser ingeridos en ningún momento. Si desea minimizar dicha exposición, puede optar por seleccionar un producto que sea libre de alcohol. Para conocer más sobre el uso de alcohol durante el embarazo, visite el siguiente enlace: <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/el-alcohol/> .

Si está interesado en conocer más sobre el uso de otros productos para el cuidado o blanqueamiento de los dientes, comuníquese con los expertos de MotherToBaby.

Y recuerde, es importante sentirse bien en su propia piel, pero, si desea realizarse algunos de estos tratamientos, a continuación, ofrecemos algunas sugerencias.

- Seleccione productos libres de alcohol.
- Siga las instrucciones del producto, no exceda el tiempo y no ingiera ninguno de ellos.
- Contacte a los expertos de MotherToBaby con sus preguntas

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://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, 26 de mayo de 2023.

Vivir con lupus: Controlar los brotes para ayudar a que florezca el embarazo

Hace frío afuera... y es la temporada para que MotherToBaby conteste preguntas sobre medicamentos para la tos y el resfrío mientras amamanta.

Algunos hechos «fríos» y duros

Factores como la edad de su bebé y si nació prematuramente o si tiene problemas de la salud crónicas son importantes. Los bebés muy jóvenes (menos de 3 meses) pueden tener más dificultad para metabolizar los medicamentos en la leche y pueden ser más susceptibles a los efectos secundarios como la somnolencia. La leche también es su dieta completa, y algunos medicamentos pueden reducir su suministro de leche. Cuanto mayor sea su bebé, menos probable es que el medicamento le cause un problema severo, pero aun así es una buena idea tener cuidado. También consideramos qué cantidad del medicamento generalmente termina en la leche materna y si el medicamento se considera aceptable para administrarlo directamente al bebé.

Muchos medicamentos para la tos y el resfrío vienen en productos combinados. En algunos casos, ¡termina tomando medicamentos adicionales para un síntoma que no tiene! Además, algunos medicamentos actúan juntos para causar más problemas. Por ejemplo, los descongestionantes y los antihistamínicos tomados juntos pueden tener una capacidad adicional para reducir el suministro de leche. Tomar un solo medicamento a la vez le permite estar seguro de que está usando solamente el que necesita.

Considere si sus síntomas necesitan tratamiento médico... ¿vale la pena la exposición potencial a su bebé, especialmente porque muchos medicamentos no se han estudiado muy bien en la lactancia? Las estrategias sin medicamentos, como un humidificador, una ducha o baño tibio, o una irrigación nasal con solución salina, pueden ser reconfortantes.

La mayoría de las vitaminas o minerales que se toman por encima de la cantidad diaria recomendada (RDA, por sus siglas en inglés) no se han estudiado muy bien durante la lactancia. Los agentes herbales también están poco estudiados, lo que dificulta saber si son peligrosos o no durante la lactancia. En general, se deben evitar suplementos como estos.

La fiebre y los dolores corporales

Los medicamentos comunes para tratar estos síntomas son el **paracetamol** (acetaminofén) y el **ibuprofeno**. Ambos terminan en la leche materna en pequeñas cantidades y pueden administrarse directamente a los bebés. Cuando se usan como se recomienda en la etiqueta, es poco probable que estos medicamentos le hagan daño a su bebé.

La **aspirina** no se administra a los bebés porque puede causar sangrado o una afección llamada síndrome de Reye (inflamación del cerebro). Muy poca aspirina ingresa en la leche materna, pero para estar segura, es posible que desee tener cuidado al tomarla cuando está amamantando, a menos que se la recete para una afección médica y el proveedor de atención médica de su bebé esté de acuerdo con su uso.

El goteo nasal (medicamentos que se secan la nariz como descongestionantes y antihistamínicos)

Los descongestionantes nasales de venta libre se dividen en dos categorías: orales y tópicos/spray.

Los descongestionantes orales (pastillas) incluyen la **pseudoefedrina** y la **fenilefrina**. Estos medicamentos no se administran directamente a los bebés y pueden ponerlos nerviosos y hacer que duerman mal, y también pueden reducir su producción de leche.

Los antihistamínicos orales (pastillas) incluyen la **clorfeniramina**, la **doxilamina** y la **difenhidramina**. Cantidades variables pasan a la leche; pueden hacer que su bebé esté somnoliento o irritable y pueden reducir su producción de leche. Tampoco son medicamentos que se administran directamente a los bebés.

Los descongestionantes tópicos (spray) como la **oximetazolina** no se han estudiado muy bien en la lactancia. Sin embargo, no se absorben muy bien por la nariz y, por lo tanto, es probable que no pase mucho a la leche.

La tos

Los medicamentos para la tos de venta libre más comunes son el **dextrometorfano** (supresor de la tos) y la **guaifenesina** (afloja la mucosidad). No pasa mucho dextrometorfano a la leche; no se sabe si la guaifenesina pasa a la leche. Algunos jarabes para la tos contienen alcohol, lo que sería un peligro para su bebé. Asegúrese de revisar su etiqueta.

Las pastillas para la tos pueden tener solo azúcar y saborizantes, o pueden incluir miel, mentol, zinc o agentes a base de hierbas. Lea su etiqueta antes de tomar los medicamentos ya que muchos componentes no se han estudiado muy bien en la lactancia.

Esperamos que se sienta mejor pronto, y si tiene más preguntas o nota efectos secundarios en su bebé que sospecha que pueden estar relacionados con un medicamento que está tomando, hable con el proveedor de atención médica de su bebé.

[¿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, 26 de mayo de 2023.