

# Diagnóstico de cáncer en el embarazo: usted tiene opciones

**Por Chris Stallman, Consejera Certificada de Genética, MotherToBaby Arizona**

Hace un par de semanas, una amiga mía que está en su segundo trimestre de embarazo, me llamó en pánico. Debido a su historial médico reciente, se le recomendó que se hiciera una resonancia magnética además de su mamografía anual como una forma de detectar el cáncer de mama. Ella, como muchas mujeres que tienen la misma pregunta, se sintió aliviada y agradecida de recibir esta información. Luego preguntó: “¿A las mujeres se les diagnostican cáncer en el embarazo? ¿Pueden ser tratadas?”

Sí, el cáncer ocurre en aproximadamente uno de cada mil embarazos cada año. Los cánceres diagnosticados con mayor frecuencia en el embarazo son de mama, cuello uterino, enfermedad de Hodgkin, melanoma maligno y leucemias. Puede ser difícil diagnosticar el cáncer durante el embarazo porque los síntomas comunes del cáncer, como fatiga, cambios en los senos, hinchazón, dolores de cabeza, sangrado rectal, piel manchada y dolor en las articulaciones, también pueden ser síntomas del embarazo.

El cáncer se puede diagnosticar de diferentes maneras, incluyendo exámenes físicos, biopsias, análisis de sangre, ultrasonidos y pruebas de Papanicolaou, todo lo cual se usa en el embarazo. ¿Pero qué hay de otras pruebas?

- Las radiografías se pueden usar para diagnosticar el cáncer durante el embarazo. El nivel de radiación utilizado durante una radiografía es demasiado bajo para causar algún daño conocido al bebé en desarrollo. Cuando sea posible, las mujeres pueden usar un protector de plomo que cubre el abdomen durante las radiografías.
- Las tomografías computarizadas (CT o CAT) de la cabeza o el tórax no exponen directamente al bebé en desarrollo a la radiación. Se pueden realizar tomografías computarizadas del abdomen o la pelvis durante el embarazo si es absolutamente necesario.
- La resonancia magnética (MRI) no usa radiación y puede usarse en el embarazo.

Una vez diagnosticada, la siguiente cosa para considerar son las varias opciones de tratamiento. El cáncer se puede tratar con éxito durante el embarazo, pero hay algunas cosas importantes en las que pensar, como el tamaño y la ubicación del tumor, si el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo, qué tan avanzado está el embarazo y cualquier otro problema de salud pueda tener.

- Muchos medicamentos utilizados para el tratamiento del cáncer (agentes quimioterapéuticos) generalmente no se administran en el primer trimestre del embarazo, porque es cuando una gran parte del desarrollo del bebé está ocurriendo. Sin embargo, es posible usarlos en el segundo o tercer trimestre. Esto puede variar en función de muchos factores, incluyendo el medicamento en sí.
- Los procedimientos quirúrgicos (incluyendo el uso de anestesia) generalmente se pueden realizar durante el embarazo.
- Para tratamientos como la radiación, la terapia hormonal y las terapias dirigidas, a menudo se sugiere esperar hasta después del nacimiento del bebé.
- Dependiendo de los tratamientos y medicamentos exactos, se puede recomendar o no amamantar.

Afortunadamente, la resonancia magnética de mi amiga es normal en este momento. Le recordaron que observara cualquier cambio en sus senos y estar pendiente de cualquier otro síntoma. Recuerde, si está embarazada o no, siempre es mejor informar a su proveedor de atención médica de cualquier inquietud lo antes posible. De esta manera, puede ser evaluada y tratada adecuadamente si es necesario, porque la mayoría de las veces una madre más sana resulta en un bebé más saludable.



**Chris Stallman es Consejera de Genética certificada con base en el área de Tucson, Arizona y es una madre orgullosa de tres hijos. Ella actualmente trabaja para la Universidad de Arizona como Especialista en Información de Teratología en MotherToBaby Arizona, antiguamente conocida como la Lina de Riesgo durante el Embarazo. Chris también es la presentadora del MotherToBaby Podcast donde responde a las preguntas de las personas que llaman y entrevista a otros expertos sobre temas relacionados con exposiciones, como medicamentos y más, durante el embarazo y la lactancia. Su experiencia en asesoramiento incluye genética prenatal y cardíaca. También ha servido como copresidenta del Comité de Educación de MotherToBaby.**

#### **Acerca de MotherToBaby**

**MotherToBaby es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web [www.MotherToBaby.org/es](http://www.MotherToBaby.org/es) para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de Android e iOS.**

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](http://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, 10 de octubre de 2019.

# Diagnóstico de cáncer en el embarazo: usted tiene opciones

**Por Rogelio Perez-D'Gregorio MD, MS, Casey Rosen-Carole MD, MPH, MEd, y Ruth A Lawrence, MD, MotherToBaby UR Medicine**

Hemos escuchado que la lactancia materna es la mejor opción para nutrir a su bebé por que ayuda a formar un lazo con su niño y provee mejores nutrientes e inmunidad para toda la vida. Aparte de eso, la lactancia materna ayuda a las madres a mantenerse saludables, ayudando a regresar más rápido al peso regular antes del embarazo, previniendo cáncer de la mama y de los ovarios, y también garantizando la salud del corazón. Sin embargo, poner al bebé a tomar pecho es a veces es más fácil decir que hacer –no todas las madres pueden amamantar cargando a su bebé en la manera tradicional todo el tiempo. Las madres no siempre están disponibles si necesitan regresar a trabajar, cuidar a otros niños, o si él bebe se queda en el hospital o en la unidad de cuidados intensivos después de nacer.

## **Introduciendo el extractor de leche.**

Los extractores de leche han sido usados por centenares de años para ayudar a las madres a extraer la leche materna y dársela después al bebé. Hay diferentes extractores para escoger, incluyendo los de uso manual, de operación por batería y extractores eléctricos. Los mejores extractores para sacar la leche son los extractores eléctricos de grado hospitalario de doble bomba.

El tipo de extractor que usted use, tiene que ver con el riesgo potencial de contaminación (ejemplo, cuando sustancias ajenas pasan a la leche). Lo más importante es si el mecanismo del extractor es de sistema abierto o de sistema cerrado. Un extractor de sistema cerrado tiene una barrera entre las partes que tiene contacto con la leche (el borde, las botellas y las válvulas), y los tubos y el motor de la bomba (llamado “el protector del reflujo”). Este sistema mantiene la leche separada del resto del extractor. Las partes que son fáciles de limpiar y esterilizar están separadas de las partes que no son fáciles de limpiar o esterilizar como lo es el interior del motor del extractor. Esta es la razón por la cual los extractores de grado hospitalario son los más confiables para múltiples usuarios—porque contienen esta barrera protectora.

Sistemas de extractores “abiertos” no tienen las barreras entre las partes que entran en contacto con la leche, las válvulas y el motor de la bomba. Por eso, la humedad que se forma al extraer la leche puede entrar a las válvulas y al motor de la bomba. Como el moho florece en la oscuridad y en la humedad, los sistemas abiertos están a más riesgo de tener moho. Esto significa que los lugares imposibles de limpiar son los más invitadores al moho. Los lugares más comunes donde se encuentra el moho es en las válvulas y el área donde se conectan a los biberones, así mismo como el interior de la bomba cuando han sido guardados por mucho tiempo en los sótanos.

## **¿Cómo puedo evitar el moho en mi extractor y leche materna?**

Prevenir el moho en el hogar puede prevenir el moho en su equipo de extracción de leche. También, un buen extractor de leche debe de tener una barrera protectora entre copa de succión (la copa con forma de embudo que entra en contacto con su piel) y las válvulas que se conectan a este. Extractores sin esa característica corren más riesgo para la leche, ya que la humedad se deposita en los tubos y crea el ambiente ideal para el crecimiento de moho.

Todas las partes del extractor que entran en contacto con la leche deben de ser lavadas y secadas por completo después de cada uso. Esto incluye los tubos, los biberones, las válvulas y las copas de succión. Usted puede eliminar los posibles contaminantes al lavar todas las partes con jabón de platos en líquido y con agua caliente. Enjuagar cada parte por separado con agua caliente por 10-15 segundos. Póngalos adecuadamente en una toalla de papel limpia o en un secador de platos limpio y déjelos secar. Una lavadora de platos con ciclo de secado también puede ser

utilizado. Evite usar toallas de tela para secar las partes de su extractor, ya que estas pueden llevar gérmenes y bacteria que son riesgosos para la leche materna y para su bebe.

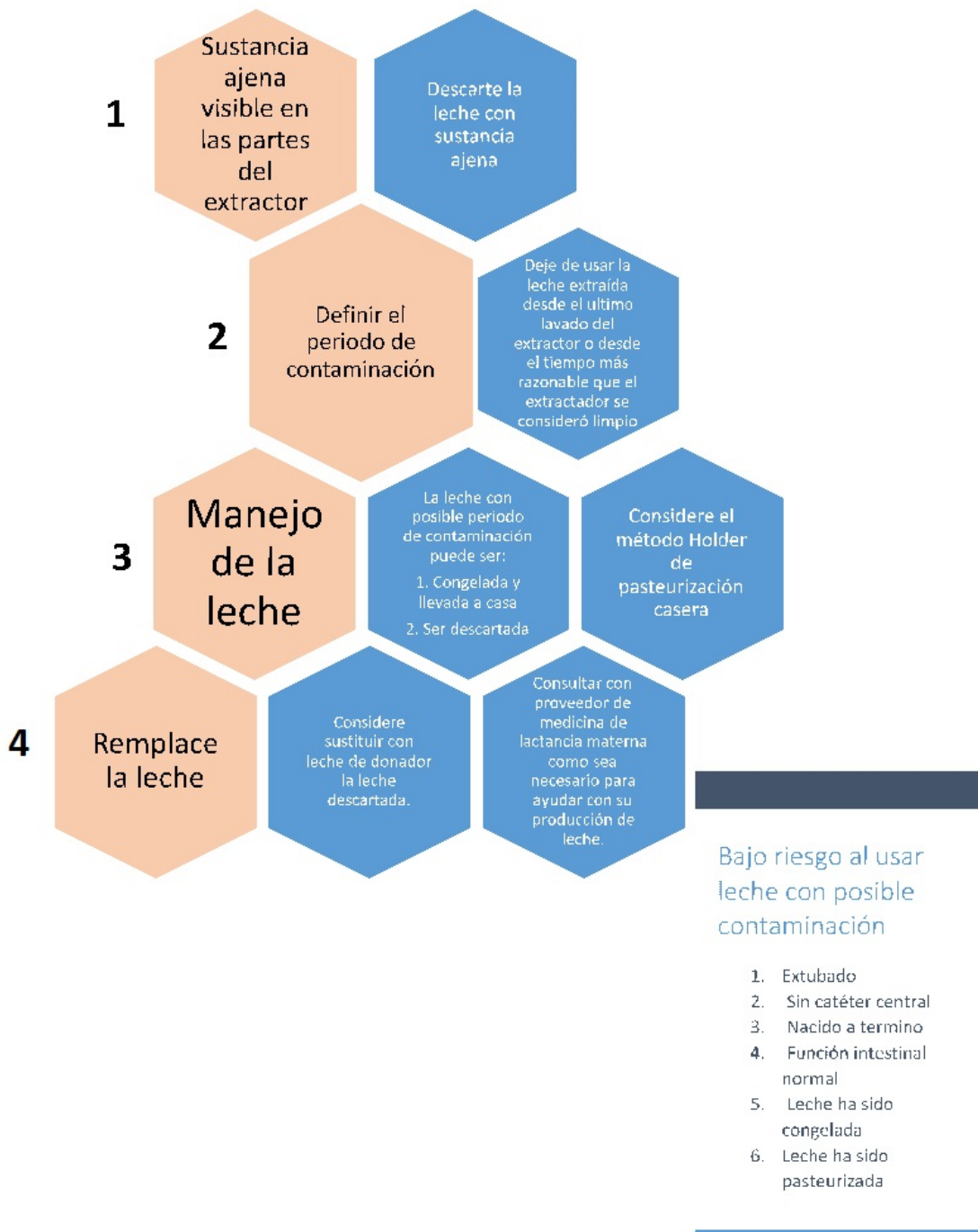
No es necesario limpiar los tubos del extractor a menos que entren en contacto con la leche materna. Si lava los tubos, asegúrese de colgarlos a secar al aire antes de conectarlos al extractor. Si aparecen gotas de agua (condensación) después de utilizar el extractor, conecte los tubos al extractor antes de conectarlos a los bordes/biberones, y encienda el extractor por unos minutos hasta que estén secos los tubos.

### **¿Qué pasa si encuentro moho en mi leche?**

Aquí en MotherToBaby UR Medicine, hemos desarrollado un algoritmo (un grupo de reglas) para ayudar a las personas a manejar leche materna que ha sido posiblemente contaminada. Estas reglas fueron hechas para ser usadas en hospitales para niños enfermos, pero pueden ser útiles para usted y su proveedor de salud. **La mayoría de infantes ya un poco más grandes, sanos y nacidos en su término, no necesitan las precauciones que se desglosaran a continuación.** Si encuentra algún material ajeno a la leche o a las partes del extractor, contacte al pediatra de su bebe para que le den consejo a seguir.

Si su bebe está enfermo o nació prematuro, trate de compartir la siguiente información con el proveedor de salud de su bebe si encuentra moho en la leche materna o en las partes del extractor. Esta información se debe de seguir en orden desde el primer paso, lo que incluye el descartar la leche materna que contenga cualquier sustancia ajena a la leche (como moho). Segundo paso puede ayudar a determinar cuándo si alguna otra leche expresada ha sido afectada. Por ejemplo, si usted sabe que lavó su extractor hace 4 días y encontró la sustancia ajena hoy, cualquier leche que usted extrajo en los últimos 4 días pudo haber sido contaminada. Leche contaminada puede ser congelada, lo que regularmente mata la mayoría de bacterias y hongos, o puede ser pasteurizada usando métodos de pasterización casero (tercer paso). Usted debe de pensar que le puede de dar a comer a su bebe por el momento: ¿Tiene leche extraída? ¿Tiene leche de donador? ¿Y si usa formula, esta debe de ser hipo alergénica? (cuarto paso). Estas son buenas conversaciones que puede tener con el doctor de su bebe. Si no tiene suficiente leche materna, algunas comunidades tienen especialistas de medicina de lactancia materna o consultantes de lactancia que ayudan a madres con problemas de suministro de leche. Usted puede buscar a uno de estos proveedores en línea en este [enlace](#).

**Algoritmo para tomar decisión cuando las partes del extractor tienen sustancias ajenas (probablemente bacteria u hongo). La caja en la parte inferior derecha le recuerda al proveedor cuales son los bebes con menor riesgo al tomar leche con sustancia ajenas.**



Por último, queremos dejarle con unas palabras de aliento porque sabemos que la lactancia materna no es fácil. De hecho, es muy difícil para la mayoría. Habiendo dicho eso, sepa que recursos como **MotherToBaby** están aquí para

usted, y solo al leer esta información, usted está tomando los pasos para garantizar que su leche sea extraída y guardada seguramente. Está haciendo un buen trabajo y puede estar con la certeza que su bebe aprecia todo lo que usted hace.



**Rogelio Perez D'Gregorio, MD, MS es Director Asistente de Medicina de MotherToBaby UR y Profesor Asistente de Obstetricia y Ginecología en la Universidad de Rochester.**

**Otras contribuciones fueron hechas por:**

**Casey Rosen-Carole, MD, MPH, MEd, FABM, IBCLC es Director Médico de programas y servicios de Lactancia, Profesor Asistente de Pediatría y Obstetricia-Ginecología, y Consultor para el Centro de Estudio de la Lactancia y de MotherToBaby UR Medicine.**

**Ruth A Lawrence, MD, DD (Hon) FABM, FAAP es Alumna Profesor distinguida de Pediatría y Obstetricia/Ginecología, Director de Pediatría en Northumberland, UR Escuela de medicina y escuela dental. Co-director del Centro de niños de salud ambiental de Finger Lakes.**

**Acerca de MotherToBaby**

**MotherToBaby es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web [www.MotherToBaby.org/es](http://www.MotherToBaby.org/es) para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.**

**Las referencias:**

Ameda. Is there mold in your breast pump equipment?

<https://www.ameda.com/milk-101-article/is-there-mold-in-your-breast-pump-equipment/>

Centers of Disease Control and Prevention. Facts about Stachybotrys chartarum and Other Molds.

<https://www.cdc.gov/mold/stachy.htm>

Eglash A, Liliana Simon L, et al. (2017). ABM Clinical Protocol #8: Human Milk Storage Information for Home Use for Full-Term Infants, Revised 2017. Breastfeed Med.;12(7):390-395.

<https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/8-human-milk-storage-protocol-english.pdf>

FDA. U.S. Food and Drugs Administration. Breast pumps.

<https://www.fda.gov/medical-devices/consumer-products/breast-pumps>

Hygela Health. Closed System Breast Pumps vs. Open System Breast Pumps.

<https://www.hygeiahealth.com/blog/closed-system-breast-pumps-open-system/>

Jennai L. Moms ABC. How to clean breast pump tubing mold. <https://momsabc.com/clean-breast-pump/>

La Leche League International. Pumping Milk. <https://www.llli.org/breastfeeding-info/pumping-milk/>

Labiner-Wolfe J, Sara B. Fein SB, Katherine R. Shealy KR, et al. (2008). Prevalence of Breast Milk Expression and Associated Factors. *Pediatrics* 2008;122:S63-S68.

Magoha H, Kimanya M, De Meulenaer B, et al. (2014). Association between aflatoxin M1 exposure through breast milk and growth impairment in infants from Northern Tanzania. *World Mycotoxin Journal*. 7(3):277-284.

Spectra. Mould in your Breast Pump Tubing? <https://spectra-baby.com.au/mould-breast-pump-parts/>

Stöppler MC. What is mold?  
[https://www.medicinenet.com/mold\\_exposure/article.htm#what\\_is\\_the\\_treatment\\_for\\_mold\\_exposure](https://www.medicinenet.com/mold_exposure/article.htm#what_is_the_treatment_for_mold_exposure)

Walker M. (2012). Pumps and pumping protocols. *Clinics in Human Lactation* 10. Hale Publishing L.P.

**¿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, 10 de octubre de 2019.

---

## **Diagnóstico de cáncer en el embarazo: usted**

# tiene opciones

---

## **Por Nevena Krstić, Genetic Counselor, MotherToBaby Florida**

Cuando yo estaba con 17 semanas de embarazo, mi esposo y yo sufrimos un accidente de coche. El chico que iba en la vía opuesta viró hacia nuestro carril y chocó de frente con nuestro carro. Las bolsas de aire se desplegaron. El carro fue destrozado.

En los momentos después del impacto, recuerdo que miré a mi esposo para ver que estaba bien, desabroché mi cinturón de seguridad lo cual había dejado quemaduras por roce en mi barriga embarazada, salí del coche y me acosté en la acera. Y, mientras la adrenalina se bajó lentamente, el miedo inmenso se apoderó de todo mi cuerpo. Yo estaba viva, pero ¿qué pasará con el bebé?

Los médicos me citaron para un ultrasonido. Estaba tan nerviosa de hacerme un ultrasonido; la ansiedad era casi insoportable. Se supone que los ultrasonidos son emocionantes, ¿verdad? Siempre se ven tan placenteros por televisión. Las parejas están sonriendo alegremente o derramando lágrimas felices mientras el médico les muestra imágenes de su bebé. La mayoría de las veces es cuando se enteran de si tendrán un niño o una niña. Así me imaginaba mis ultrasonidos también. Yo anticipaba la experiencia en mi imaginación. No anticipaba la experiencia que enfrentaba ahora. **Yo temía a mi ultrasonido.**

Afortunadamente el bebé estaba vivo y parecía estar desarrollando como se esperaba. No parecía que el accidente había perjudicado al bebé directamente. Sin embargo, causó un pequeño desgarro en la placenta lo cual causó sangrado. El desgarro era pequeño, pero si crecía más podría causar graves problemas, incluyendo el aborto espontáneo. Y los médicos no tenían manera de predecir lo que sucedería o cuándo. Lo único que me podían ofrecer era más ultrasonidos.

### **¿Cuál es el propósito de un ultrasonido?**

Los ultrasonidos son exámenes médicos. Se utilizan principalmente como una exploración de rutina alrededor de las 18-22 semanas de embarazo para ver el cuerpo o anatomía del bebe en desarrollo. Este análisis, por tanto, es frecuentemente llamado "ultrasonido de anatomía.» Los ultrasonidos también se utilizan para ver al bebé cuando se sospecha un problema o si existe alguna preocupación específica, como sangrado durante el embarazo, riesgo elevado en las pruebas de sangre rutinarias, el uso de medicamento, o como en mi caso, accidentes de tráfico.

### **¿Qué me puede decir el ultrasonido acerca de mi bebé?**

Los médicos pueden descubrir mucha información médica durante el ultrasonido. El ultrasonido, también llamado ecografía, es un tipo de escaneo médico que utiliza ondas sonoras de alta frecuencia para producir imágenes que ayudan a los médicos a examinar la anatomía del bebé desde la cabeza a los pies, incluyendo imágenes del cerebro, corazón, columna vertebral, riñones y otros órganos del bebé.

La mayoría de las mujeres que realizan el ultrasonido de anatomía tendrá un resultado normal y sentirá confianza de que su bebé está desarrollando como se espera. Sin embargo, para algunas mujeres el ultrasonido mostrará un cambio en el tamaño del bebé, en la forma, tamaño o función de uno de sus órganos, en la cantidad de líquido amniótico alrededor del bebé, o cambios en la placenta misma. Un bebé puede ser diagnosticado con un defecto de nacimiento específico (como un defecto cardíaco o un defecto de la columna vertebral) a través de un ultrasonido de anatomía. Algunos de estos defectos de nacimiento pueden ser muy graves. Sabemos que cada embarazo tiene un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. El ultrasonido también puede mostrar algún hallazgo que plantea preocupación por otra complicación del embarazo, y puede que más ultrasonidos o pruebas sean recomendados.

**El ultrasonido, sin embargo, no es perfecto.** El ultrasonido es bueno para descartar problemas, pero no es perfecto para encontrar cada defecto de nacimiento antes de que nazca el bebé. Por lo tanto, un ultrasonido de anatomía normal no garantiza que el bebé no tendrá un defecto de nacimiento o alguna complicación. A veces el ultrasonido puede plantear la preocupación de que hay un defecto de nacimiento o complicación cuando realmente ninguno se ve en las pruebas de seguimiento o después del nacimiento. No hay ninguna prueba que se puede hacer antes de que el bebé nazca que pueda garantizar un bebé perfectamente sano.

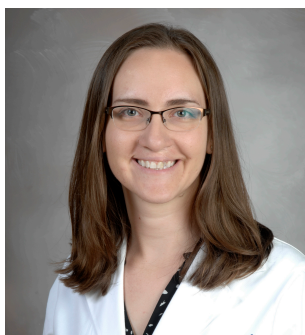
## ¿Son seguros los ultrasonidos?

Por lo general, las mujeres tienen dos ultrasonidos durante el embarazo, uno en el primer trimestre para confirmar el embarazo, y otro de anatomía en el segundo trimestre. Algunas mujeres, sin embargo, pueden necesitar ultrasonidos más frecuentemente, especialmente si existen complicaciones en el embarazo.

En mi caso, para monitorear el sangrado en mi placenta y el crecimiento de mi bebé, los médicos me hicieron un ultrasonido en cada mes del embarazo...y cada mes yo entraba en la sala de ultrasonido llena de angustia y anticipación de malas noticias. Agradecidamente, nunca llegaron malas noticias, el desgarro placentario no creció más, y el bebé siguió creciendo. Y en los últimos ultrasonidos, me atrevo a decir, esperaba con anticipación ver la carita aplastada de mi bebé. ¿Pero esto me hizo preguntarme si era seguro exponer a mi bebé a tantos ultrasonidos?

Todo bajo consideración, los ultrasonidos generalmente están bien. Sin embargo, al igual que cada procedimiento médico, los ultrasonidos deberán realizarse solamente si son médicamente necesarios y recomendados por un médico, para evitar exponer al bebé al calor producido por las ondas sonoras del ultrasonido. Por lo tanto, mientras las mamás pueden sentir la tentación de obtener ese ultrasonido de 3D o 4D, o comprar a su propio monitor fetal para usar en casa (y créame, yo lo pensé), puede ser mejor evitar estos ultrasonidos adicionales y quedarse con los que son recomendados por el médico.

Llegué a dar a luz a una niña sana, que ahora es una niña activa de un año de edad. Agradezco a mis estrellas de la suerte por ella cada día. Pero en mi embarazo con ella me di cuenta de algo muy importante que quiero compartir. Los ultrasonidos pueden ser emocionantes y alegres. Para la mayoría de las mamás embarazadas, sí, serán placenteros. Les tranquilizará que sus bebés son sanos y se están desarrollando bien y pueden confirmar el sexo del bebé. Dicho esto, no podemos subestimar que los ultrasonidos son exámenes médicos muy poderosos que tienen la capacidad de decirles a las madres mucha más información sobre la salud de sus bebés. Así que apoyar a las madres ansiosas cuando llegan las citas de ultrasonido es clave.



**Nevena Krstić es consejera de genética certificada basada en Tampa, Florida. Actualmente trabaja por MotherToBaby Florida, lo cual es ubicado en University of South Florida Health en el Departamento de Obstetra y Ginecología.**

### **Acerca de MotherToBaby**

**MotherToBaby es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web [www.MotherToBaby.org/es](http://www.MotherToBaby.org/es) para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de Android e iOS.**

¿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, 10 de octubre de 2019.

---

## Diagnóstico de cáncer en el embarazo: usted tiene opciones

---

**Por Mark B. Roth, MotherToBaby New York**

Como especialista en información de teratología, recibo preguntas acerca de todas las clases de químicos y sustancias a las cuales alguien puede ser expuesto. Frecuentemente recibimos preguntas acerca de los millones de productos de limpieza que existen. Cloro, limpiadores en polvo y en aerosol, quita grasa, limpiadores de hornos, desinfectantes – hay muchos productos de limpieza diferentes y leer la lista de ingredientes (si hay alguna) puede ser abrumador. ¡Todas esas palabras difíciles de pronunciar! Hipoclorito de Sodio, Oxido de Decilamina, Hidróxido de Sodio, Sulfonato, Dipropilenglicol, Butoxi Éter.

Si usted está leyendo esto, es probablemente porque usted quiere reducir la posibilidad de cualquier problema para su bebe durante el embarazo o durante la lactancia. Usted puede estar buscando información acerca de productos de limpieza a los que se puede exponer o usar mientras está embarazada o durante la lactancia. He oído muchas veces de las personas que nos llaman, lo difícil que es encontrar información de confianza. Esa es la verdad, incluso para los expertos en el tema. Hay ciertos retos a los que nos afrontamos.

Uno de los retos más grandes es que muchos de los químicos en estos productos simplemente no han sido estudiados para ser usados por mujeres embarazadas. Algunos de los ingredientes que se encuentran en los productos de limpieza han sido evaluados en estudios científicos de animales durante la reproducción, la mayoría son estudios en ratones y ratas embarazadas. Cuando estas sustancias son administradas a estos animales, las cantidades (o dosis) del producto, son cantidades de exposición mucho más altas que a las cuales un humano estaría expuesto. Por ejemplo, estos químicos son ingeridos por el animal a la fuerza, aun cuando el ingrediente es comúnmente usado en cremas para la piel. Por lo cuanto, si el ingrediente ha sido estudiado, frecuentemente esta información no ayuda o no tiene significado alguno.

Hay un viejo e importante principio al estudiarse si alguna sustancia es dañina para una persona, y ese principio es “el veneno está en la dosis.” Básicamente, esto significa que el riesgo con cualquier exposición, incluyendo a los productos de limpieza, depende de que cantidad entra en su cuerpo. ¿Cómo entran estas sustancias o productos químicos al cuerpo? Estas pueden ser inyectadas directamente, bebidas, inhaladas (respiración) o absorbidas por la piel. A menos que usted haya bebido algún producto de limpieza doméstica, la exposición para su bebe que se desarrolla tiende a ser muy baja. Generalmente, no hay absorción en el flujo sanguíneo por inhalación de este tipo de composiciones. Cuando llegan a ser absorbidos por su cuerpo, típicamente estos no alcanzan al bebe en desarrollo, ni

entran en la leche materna en cantidades significantes.

Ahora, estos productos pueden tener olores ofensivos, aun cuando se les han agregado fragancias artificiales como 'Limón Fresco', 'lluvia de verano', 'flores primaverales'. (Y también hay algunos que son muy fuertes - a veces cuando voy al baño y el aromatizador es muy fuerte, me digo a mi mismo - "preferiría oler excremento.") Pero volviendo al tema... Si un producto tiene un aroma irritante, usted tal vez piense que es irritante para él bebe también. Pero su sentido del olfato no es muy bueno para medir realmente la cantidad de un químico al que está expuesto él bebe. De hecho, muchas mujeres desarrollan sensibilidad a olores durante el embarazo. Esto sirve para ayudarlo a buscar un ambiente más cómodo y reducir la exposición. Esto también la puede hacer sentir preocupación cuando no puede alejarse del mal olor. ¡Su sentido del olfato no siempre sabe con certeza! Si empieza a sentirse mareada, confusa, o con dificultad para respirar al ser expuesta a productos de limpieza, estos síntomas pueden indicar un nivel alto de exposición a la composición química de los productos de limpieza. Pero aun con estos síntomas, no hay riesgo confirmado para su embarazo o durante la lactancia.

Como mencioné antes, hay posibilidad de absorber sustancias por medio de la piel (exposición tópica). Cuando se trata de productos de limpieza, su piel sirve como buena barrera y previene que muchas sustancias entren a su cuerpo. Si su piel ha sido sumergida por mucho tiempo, o tiene un arañón o apertura en la piel, puede de que este permita más absorción. Así como con la inhalación, estos compuestos químicos, no tienden a alcanzar al bebe en desarrollo o su leche materna en cantidades significantes. Aun así, irritación de la piel puede suceder, no es mala idea el usar guantes de manos al utilizar productos de limpieza, especialmente si va a hacerlo por largos periodos de tiempo. Es importante que no sienta incomoda.

Todos sabemos que accidentes pueden ocurrir, y esto es muy cierto cuando se trata de accidentes con productos de limpieza. Usted puede reducir la incidencia de accidentes evitando beber o comer al mismo tiempo que utiliza productos de limpieza. Asegúrese de desaguar cualquier utensilio o platos que tienen contacto con los productos de limpieza. El usar guantes y gafas protectoras le puede ayudar a proteger su piel y sus ojos en caso de un derrame accidental. Y por supuesto, también abrir una ventana o prender un ventilador (si tiene uno) le puede ayudar a reducir los olores penetrantes.

Mencioné al principio de este blog una lista un poco confusa de ingredientes de limpieza, y tengo certeza que la mayoría de ustedes se pondrían a dormir si trato de hablar de cada uno de ellos. Pero aquí está la lista de los ingredientes más comunes, que valen la pena revisar.

**El Cloro** es un producto de limpieza común que la mayoría ha utilizado en un momento u otro. El ingrediente activo es Hipoclorito de Sodio. El cloro y los desinfectantes con cloro no han mostrado que elevan el riesgo de defectos de nacimiento.

**Cloruro de Benzalconio** es otro desinfectante que se encuentra en muchos productos de limpieza. También es un ingrediente en las pastillas para la garganta, cremas para irritación de panal, cosméticos y espermicidas vaginales. Aun cuando no hay estudios que específicamente estudian el riesgo de cloruro de benzalconio en reproducción humana, no hay ningún reporte que indique un riesgo elevado. De nuevo, el hecho de que el ingrediente es muy común, aun si reporte, es reconfortante.

Finalmente, también existen muchos productos de limpieza que contienen **amoniaco**. Usualmente el uso de productos de limpieza con amoniaco no se espera que eleve los riesgos para él bebe. Por tener un olor fuerte, la mayoría de personas no toleran oler altos niveles de amoniaco sin presentar síntomas. Como muchos productos de limpieza que han sido mencionados, un olor fuerte no significa necesariamente un riesgo hacia él bebe, aun con síntomas como ardor en la nariz o garganta, irritación en la piel, o mareos. Pero si llega a desmayarse, eso puede ser preocupante ya que eso limita el oxígeno que llega al bebe. Debe de poner atención a su nivel de comodidad.

Hay tantos diferentes productos e ingredientes. No tenemos es el espacio para hablar de todos ellos aquí. Pero si tiene alguna pregunta acerca de un producto de limpieza o el ingrediente en algún producto, ¡no dude en contactar a un experto de MotherToBaby!



**Mark Roth, BA, es especialista en información de teratología y Codirector de la Red de Riesgo durante el embarazo (Pregnancy Risk Network en inglés) para MotherToBaby New York. Él ha estado con el programa desde el 2006. Él ha sido parte del gabinete de la junta directiva de OTIS y está en calidad de servicio como coordinador de Investigación para MotherToBaby New York. Mark ha dado lecturas de teratología en el programa de entrenamiento de Consejeros de Genética en la Universidad de Arcadia, y educa a proveedores de salud y al público acerca de teratología por medio de presentaciones, participando en conferencias estatales y nacionales, así como en conversaciones de persona a persona. Le gusta pronunciar los nombres genéricos de medicamentos.**

#### **Acerca de MotherToBaby**

**MotherToBaby es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web [www.MotherToBaby.org/es](http://www.MotherToBaby.org/es) para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.**

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](http://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, 10 de octubre de 2019.

# Diagnóstico de cáncer en el embarazo: usted tiene opciones

**Por Lauren Kozlowski, MSW, MPH, MotherToBaby Georgia**

“¡Ni siquiera sabía que debería preguntarle a mi obstetra sobre eso!» Esta es una reacción que escucho casi a diario como especialista en información de teratología (una manera elegante de decir que he sido entrenada en la evaluación y comunicación sobre riesgos de las exposiciones, como medicamentos, durante el embarazo). La reacción de esta persona era igual a tantas mujeres que van a sus primeras citas después de descubrir un embarazo, al respecto de que ella realmente no sabía cómo ser su propio mejor defensor. No le culpo de ninguna manera. ¿Cómo se supone que las mujeres sepan estas cosas? ¿Cuáles preguntas deberían estar haciendo? ¿Por qué las deberían preguntar? Pensé, yo no sólo quería ayudarle a ella sino a todas las mujeres embarazadas a tener una experiencia positiva y empoderada una vez que encuentren sus equipos de cuidado de embarazo.

## La Importancia de Escoger el PAM Adecuado

Encontrar el proveedor de atención médica (PAM) que sea apto para usted es esencial porque los médicos, asistentes médicos, enfermeras y parteras son personas como usted y yo. Vienen con una amplia gama de personalidades y estilos de cuidado. A veces corresponderán con el suyo y a veces no. Quiere estar segura que las personas a que les encarga su salud y la salud de su bebé van a ayudarle a tomar las mejores decisiones sobre su atención. Además vale la pena pensar en cómo se puede reducir cualquier estrés que tenga sobre sentarse con la persona que cuidará de usted y será una fuente de apoyo durante su embarazo. En este blog me gustaría sugerir algunas maneras en que usted puede planear la experiencia más exitosa con su PAM durante el embarazo. En este caso, el éxito significa encontrar un proveedor que le escucha, le hace sentir cómoda y discute todas sus preocupaciones y opciones abiertamente y respetuosamente.

## Aprovechar al Máximo sus Citas

¡Lo bueno es que hay algunas maneras para empoderarse en estas situaciones y ser más propensa a obtener lo que necesita! A continuación tengo una lista de algunas maneras en que usted puede sacar el máximo provecho de las citas con su proveedor de cuidado de embarazo:

- Debe ser capaz de preguntar a su proveedor sobre cualquier cosa que le gustaría saber sobre su experiencia y filosofía alrededor del embarazo y el parto. Incluso puede pedir una cita no clínica para sentarse con él o ella y discutirlo si quiere.
- Sea preparada para breves visitas con el proveedor en sus citas regulares durante todo su embarazo. Anote sus preguntas más importantes y no se olvide de hacérselas lo primero.
- Si desea investigar algunos temas antes de su visita con su PAM, elija sabiamente sus fuentes. El internet está lleno de un montón de desinformación, pero hay organizaciones de buena reputación de las cuales usted puede obtener información basada en evidencia sobre el embarazo. Algunos ejemplos incluyen el **Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos** (ACOG por sus siglas en inglés, la sociedad profesional para los PAM especializados en la salud de la mujer); los **Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades** (CDC); la **Administración de Alimentos y Medicamentos** (FDA); y nuestro propio servicio, **MotherToBaby**. Junte información de sus fuentes y tráigala a su cita para guiar la conversación con su PAM.
- Lleve con usted a un familiar de confianza o una amiga que puede mencionar cualquier cosa que se le olvide- o que puede entrar en la conversación para ayudar a asegurarse de que se le escuchen correctamente. Esto es especialmente importante en la primera visita o cuando está preocupada por algo.
- Si toma algún medicamento regularmente, méncionela tan pronto como se entera que está embarazada (y si es posible, incluso antes del embarazo). Esto permitirá que usted y su PAM hablen sobre medicamentos o terapias alternativas que sean más adecuadas para el embarazo o la lactancia. Y recuerde que nuestros especialistas en

MotherToBaby están disponibles para proporcionarle información actualizada sobre la seguridad/el riesgo durante el embarazo y la lactancia de cualquier medicamento que pueda tomar.

- Si visita a un especialista para otras condiciones médicas (como asma, diabetes, artritis, lupus, psoriasis, etc.), dígame a su proveedor de obstetricia y autorícelos a comunicarse uno con el otro acerca de su cuidado. Cuando vive con una enfermedad crónica, es importante conectar a su proveedor de cuidado de embarazo con sus otros proveedores de atención médica para asegurar que su enfermedad está manejada bien durante su embarazo y cuando está amamantando.
- Aun si no se lo preguntan, dígame a su PAM sobre cualquier uso de alcohol, tabaco o droga recreativa (como marihuana, heroína, metanfetamina, etcétera). Algunas de estas sustancias pueden afectar su embarazo o el desarrollo de su bebé, así que es importante que usted y su PAM las discutan incluso si las usa solo de vez en cuando. Drogas recreativas son otro tipo de exposición de la cual los expertos en MotherToBaby pueden proporcionarle información confidencial y actualizada sobre la seguridad/el riesgo de uso durante el embarazo y la lactancia. Lo importante es hablar con su PAM si necesita ayuda para dejar de consumir cualquiera de estas sustancias; hay maneras para tratar los trastornos de uso de sustancias durante el embarazo. También existe la posibilidad de ser evaluada para sustancias en el parto – lo que significa que pueden hacerles pruebas a usted y su bebé en el hospital. Estar preparada para esto es importante para que sepa qué esperar.
- Haga preguntas sobre el hospital donde va a dar a luz. ¿Hay políticas o prácticas específicas que usted necesita saber por adelantado? El PAM será afiliado con un hospital específico; si usted no desea dar a luz en ese hospital y su seguro permite otras opciones, puede que necesite buscar otro proveedor de cuidado prenatal. Es mejor hacer estas preguntas antes de quedar embarazada o tan pronto como comience sus visitas prenatales.
- Si por cualquier razón usted no se siente que su PAM le escucha o es capaz de crear un ambiente acogedor y seguro, cambie de proveedor. Si el seguro lo requiere, obtenga una lista de proveedores en su red. Luego pregunte a las amigas o familiares si hay alguien que recomendarían. Además puede reducir su lista de opciones por considerar otras cosas que pueden ser importantes para usted, por ejemplo hombre o mujer, o la ubicación de la oficina. El embarazo es un momento tan importante en la vida de una mujer, por lo que es crítico que esté bajo el cuidado de un proveedor de salud que confíe. Dependiendo de donde usted vive y que tipo de seguro tiene, puede no ser posible encontrar otro proveedor – pero si puede y lo quiere hacer, cuanto antes que lo hace en el embarazo mejor. ¡Usted merece sentirse cómoda y atendida!

Muchos de estos consejos se aplican a cualquier tipo de PAM, pero el embarazo es un momento perfecto para abogar por sí misma y encontrar el proveedor más adecuado para usted. Usted y su bebé merecen una atención maravillosa y respetuosa, y la realidad es que a veces se requiere un poco de tiempo para encontrar la mejor situación. Encontrar el PAM correcto puede sentirse mucho como salir en citas, ¡pero no se desanime! Si no le gusta la atención que está recibiendo, busque a otro PAM—con tantos proveedores excepcionales que hay usted puede encontrar al mejor para usted y su embarazo.



***Lauren Kozlowski, MSW, MPH sirve de Coordinadora para MotherToBaby Georgia. Se graduó de la Universidad de Boston con una maestría de trabajo social y una maestría de salud pública. Ella tiene experiencia en trabajar con familias en un ambiente educativo, así como en vivienda y salud, lo cual le permite reconocer los múltiples factores que contribuyen a la capacidad de las mujeres y los niños a prosperar. Disfruta de vivir en Atlanta y explorar lo que la ciudad se ofrece.***

### **Acerca de MotherToBaby**

**MotherToBaby es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web [www.MotherToBaby.org/es](http://www.MotherToBaby.org/es) para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.**

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](http://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, 10 de octubre de 2019.