



MotherToBaby

Medicamentos y Más Durante el Embarazo y la Lactancia
Pregunte a los Expertos

Hoja Informativa

por la **Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS)**.
Para más información de nuestros servicios o para encontrar servicios en su área,
llame al **(866) 626-6847**. Visítenos en la red en **www.MotherToBaby.org**.
¡Encuéntrenos! Facebook.com/MotherToBaby o @MotherToBaby en Twitter.

Los Beta Bloqueadores y el Embarazo

En cada embarazo, la mujer inicia con un 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si la exposición a los beta bloqueadores puede aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

¿Qué son los beta bloqueadores?

Los beta bloqueadores son un largo grupo de medicamentos que pueden ser usados para tratar una variedad de condiciones como la hipertensión arterial, condiciones del corazón, la glaucoma, problemas hiperactivos de la tiroides y ansiedad. Los beta bloqueadores trabajan para bajar la frecuencia cardíaca y para abrir los vasos sanguíneos así mejorar el fluido sanguíneo. Algunos ejemplos comunes de los beta bloqueadores incluyen: atenolol (Tenormin®), carvedilol (Coreg®), labetalol (Trandate® y Normodyne®), metoprolol (Lopressor® and Toprol®), nadolol (Corgard®), propranolol (Inderal®) y la solución oftálmica de timolol (Timoptic®).

Ya que este es un largo grupo de medicamentos diferentes que pueden ser usados para tratar diferentes problemas, es muy importante discutir los detalles de su condición de salud y del medicamento particular que ha sido usado para el tratamiento con su médico.

¿Por cuánto tiempo se queda los beta bloqueadores en mi organismo? ¿Debería dejar de tomarlos antes de intentar embarazarme?

Algunos medicamentos de los beta bloqueadores son aclarados del cuerpo más rápidamente que otros. La cantidad de tiempo variará con cada medicamento particular y podría variar también de persona a persona. Su proveedor médico o farmacéutico podría ayudarle a contestar su pregunta de cuánto tiempo se toma para su medicamento particular beta bloqueador sea aclarado del cuerpo.

No debería de suspender ningún medicamento sin antes consultar a su proveedor de salud.

¿Puede el uso de los beta bloqueadores causar un aborto espontáneo?

No. Los estudios que investigaron el uso de los beta bloqueadores en el primer trimestre del embarazo no han identificado un aumento de riesgo del aborto espontáneo.

¿Puede el tomar los beta bloqueadores en el primer trimestre causar una malformación congénita?

A pesar de que varias de estas medicinas han estado en uso por largo tiempo, el número de embarazos estudiados por cada medicina individual es todavía pequeño. Sin embargo, los estudios sobre el uso de los beta bloqueadores durante el primer trimestre del embarazo no han identificado un patrón relacionado con malformaciones congénitas. Debería de hablar más con su proveedor de salud acerca de su medicina específica porque aun cuando los beta bloqueadores funcionan de manera similar, hay diferencias entre ellos y los riesgos del embarazo no podrían ser lo mismo.

¿Puede el tomar los beta bloqueadores causar otras complicaciones del embarazo?

Posiblemente. Algunos beta bloqueadores han sido asociado con el crecimiento reducido del bebé. Sin embargo, no es claro si se debe a la condición médica materna como la hipertensión alta o la medicina o una combinación de ambos.

¿Puede el tomar los beta bloqueadores cerca del parto causar problemas para el bebé?

Han habido algunos reportes de que los beta bloqueadores orales resultaron en síntomas temporales de bloqueo beta en el infante. El beta bloqueo describe los síntomas relacionados con la acción directa del beta bloqueador. Los síntomas

que han sido reportados con poca frecuencia en el recién nacido puede incluir frecuencia cardíaca lenta (bradicardia), azúcar bajo en la sangre, y dificultad para respirar.

Estoy amamantando. ¿Puedo tomar mi beta bloqueador?

La cantidad de beta bloqueadores que es encontrada en la leche materna varía dependiendo de la medicina particular. Algunas preocupaciones han aumentado acerca del uso del atenolol en la lactancia porque el atenolol podría entrar a la leche materna en altas cantidades razonables. Porque existen preocupaciones similares por el nadolol, otros agentes beta bloqueantes podrían ser preferidos. El propranolol, labetalol, y metoprolol han sido encontrados solamente en pequeñas cantidades en la leche materna.

Asegúrese de hablar con su proveedor de la salud acerca de todas de sus opciones para la lactancia.

¿Qué hay si el padre del bebé toma un beta bloqueador?

En un estudio del propranolol, en ejemplos de semen en los hombres demostraron una reducción de la motilidad de los espermatozoides. No está verificado si esto aumentaría la posibilidad para dificultar embarazarse.

Por lo general, la exposición del padre es muy poco probable que aumente los riesgos al embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas en

<https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Referencias:

- Davis RL, et al. 2011. Risks of congenital malformations and perinatal events among infants exposed to calcium channel and beta-blockers during pregnancy. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.*;20(2):138-45.
- Firoz T, et al. 2014. Community Level Interventions for Pre-eclampsia (CLIP) Working Group. Oral antihypertensive therapy for severe hypertension in pregnancy and postpartum: a systematic review. *BJOG.* 121(10):1210-8.
- Ruys TP, et al. 2014. Cardiac medication during pregnancy, data from the ROPAC. *Int J Cardiol.* 15;177(1):124-8.
- Semczuk M. 1987. The effects of beta-adrenergic drugs on the human sperm motility in vitro. I. The effects of propranolol and isoprenaline. *Andrologia.* 19 Spec No:256-61.
- Xie RH, et al. 2014.. Association between labetalol use for hypertension in pregnancy and adverse infant outcomes. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 175:124-8.
- Xie RH, et al. 2014. Beta-blockers increase the risk of being born small for gestational age or of being institutionalised during infancy. *BJOG.* 121(9):1090-6.

Agosto, 2015