



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.

Certolizumab Pegol (Cimzia®)

En cada embarazo, la mujer inicia con un 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. A esto se le conoce como riesgo de base. Esta hoja habla sobre si la exposición al certolizumab pegol puede aumentar el riesgo de malformaciones congénitas sobre el del riesgo de base. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

¿Qué es certolizumab pegol?

Certolizumab pegol es un medicamento de venta con receta utilizado para tratar enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide y la enfermedad de Crohn. Se llama factor inhibidor de necrosis tumoral (TNF), ya que se une y bloquea el TNF, una sustancia en el cuerpo que causa inflamación en las articulaciones, columna vertebral, y la piel. Certolizumab pegol se administra como inyección debajo de la piel. Se vende bajo el nombre de Cimzia® marca.

¿Cuánto tiempo queda certolizumab pegol en el cuerpo? ¿Debo dejar de tomarlo antes de intentar quedar embarazada?

En promedio, será 14 días para que la mitad de los medicamentos salgan del cuerpo. Esto significa que alrededor de 10 semanas después de tomar la última dosis de certolizumab pegol, la mayor parte del medicamento estará eliminada del organismo.

Se recomienda que usted hable con su médico antes de dejar de tomar cualquier medicamento. Los beneficios de tomar certolizumab pegol y tratamiento de su enfermedad autoinmune durante el embarazo deben sopesarse frente a los posibles riesgos de continuar con la medicación.

¿Tomando certolizumab pegol va a hacerlo más difícil para quedar embarazada?

No hay estudios que observan que demuestra certolizumab pegol causa problemas de fertilidad. En este momento, no se sabe si tomando certolizumab pegol haría más difícil para quedar embarazada.

¿Tomando certolizumab pegol durante mi embarazo causar defectos de nacimiento?

En este momento, no se sabe si hay un mayor riesgo de defectos de nacimiento cuando una mujer toma certolizumab pegol durante el embarazo. Certolizumab pegol es una proteína grande, se piensa que la cantidad de medicamento que puede atravesar la placenta y llegar al bebé en desarrollo durante el primer trimestre debe ser limitado. La placenta es un órgano temporal que se desarrolla durante el embarazo y funciona como la conexión sanguínea entre usted y su bebé. Sin embargo, sin más información sobre el uso de certolizumab pegol en el embarazo humano, el riesgo para el bebé en desarrollo es desconocido.

¿Puedo tomar certolizumab pegol en el tercer trimestre del embarazo?

Información reciente sobre el uso de otros inhibidores del TNF en el embarazo sugieren que a medida que el embarazo continúa, más de la medicación es capaz de atravesar la placenta y llegar al feto, especialmente en el tercer trimestre. Sin embargo, un pequeño estudio sugiere que a diferencia de otros inhibidores del TNF, una gran cantidad de certolizumab pegol no puede atravesar la placenta en el tercer trimestre. Si bien esto puede ser tranquilizador, se necesitan los resultados de más estudios antes de que podamos estar seguros de los efectos de certolizumab pegol en un embarazo. La decisión de usar certolizumab pegol en la última parte del embarazo se debe discutir con su médico, y puede ser la base de su condición y la severidad de sus síntomas.

¿Puede mi bebé recibir vacunas vivas antes de un año de edad si tomo certolizumab pegol más adelante en el embarazo?

La mayoría de las vacunas administradas en los primeros 6 meses de vida son infecciosas y pueden dar a un bebé, incluso si certolizumab pegol está presente en su / su sangre. Vacunas no infecciosas no son vacunas vivas, es decir, una persona no puede contraer la infección por la vacuna. Las vacunas vivas siempre llevan una pequeña probabilidad de que una persona puede contraer la infección por la vacuna. Sin embargo, las vacunas vivas contienen generalmente una forma más leve (atenuada) de los virus o bacterias de lo que podría estar expuesto a la comunidad. Tipos de vacunas vivas incluyen sarampión, las paperas y la rubéola (MMR), varicela (varicela) y la vacuna contra el rotavirus. La vacuna contra el rotavirus es la única vacuna viva administrada a los bebés de menos de un año de edad en los Estados Unidos. El rotavirus es una de las principales causas de los vómitos y la diarrea grave en los niños. La vacuna contra el rotavirus es una de las vacunas recomendadas de rutina para bebés en los EE.UU., y es la mejor manera de proteger a los lactantes contra la enfermedad por rotavirus.

Hay un único informe de una madre tratada con otro inhibidor de TNF (infiximab) durante el embarazo infantil cuya recibido una vacuna BCG vivo a los 3 meses de edad. El bebé murió después de una infección por BCG sospecha que se propagó por todo el cuerpo. Sin embargo, no se sabe si la exposición a infiximab era en absoluto relacionada. La vacuna BCG protege contra la tuberculosis en vivo y no forma parte de las vacunas recomendadas para los niños en los Estados Unidos. Esta vacuna no se da generalmente en los EE.UU., sino que se utiliza en otros países donde las infecciones de tuberculosis son comunes.

Mientras que las vacunas vivas generalmente no se les dan a los que utilizan los inhibidores de TNF como certolizumab pegol, las vacunas protegen a los bebés de contraer infecciones comunes que a veces puede causar una enfermedad que amenaza la vida en serio, o incluso en los niños pequeños.

Siempre asegúrese de informar a su pediatra de todos los medicamentos o las exposiciones que tuvo durante el embarazo y la lactancia, incluyendo el tratamiento con inhibidores del TNF. Su pediatra puede discutir los riesgos y beneficios de las vacunas vivas con usted.

¿Puedo tomar certolizumab pegol durante la lactancia?

Debido a certolizumab pegol es una proteína muy grande, no es probable que mucho de la medicación sería capaz de pasar a la leche materna. Un informe de una madre que amamantó a su bebé mientras está usando certolizumab pegol ha sugerido que los niveles de certolizumab pegol en la leche materna son muy bajas. Además, certolizumab pegol no se absorbe bien en el intestino, por lo que ninguno de los medicamentos que se mete en la leche materna es poco probable que ingrese al sistema del bebé. Es posible que los bebés prematuros (nacidos antes de las 37 semanas) con sistemas digestivos que no se han desarrollado completamente pueden ser capaces de absorber más de la medicina en la leche materna. Asegúrese de discutir todas sus opciones para la lactancia con su proveedor de atención médica.

¿Qué pasa si el padre del bebé toma certolizumab pegol?

No hay estudios que analicen los posibles riesgos a un embarazo cuando el padre toma certolizumab pegol. 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 y el Embarazo en <http://www.mothersbaby.org/files/paternal.pdf>.

MotherToBaby está realizando un estudio sobre certolizumab pegol y otros medicamentos utilizados para tratar enfermedades autoinmunes en el embarazo. Si usted está interesado en participar en este estudio, por favor llame al 1- 877-311-8972.

Las Referencias Disponibles Bajo Solicitud.

Agosto, 2015