



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.

Aspirina de Dosis Baja

En cada embarazo, las mujeres tienen del 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 la aspirina de dosis baja podría 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 salud.

¿Qué es la aspirina de dosis?

La aspirina es también conocida como ácido acetilsalicílico (pronunciado uh-set-il-sal-uh-sil-iko). Es un medicamento de prescripción común y de venta libre que es similar a los antiinflamatorios no esteroides (AINE) como ibuprofeno (motrin) y naproxeno (Aleve), la aspirina reduce la inflamación, la fiebre y el dolor. La aspirina puede prevenir la formación de coágulos de sangre que puede hacerlo más útil en el tratamiento o la prevención de algunas condiciones como ataques cardíacos y derrames. La dosis de aspirina puede variar de 50 a 6000 miligramos (mg) por día dependiendo en la condición que está tratando, y la aspirina se puede utilizar en combinación con otros medicamentos. La aspirina de dosis baja varía desde 60-150 mg diarios, pero la dosis usual tomada durante el embarazo es de 81 mg al día. La aspirina de fuerza regular NO es preferida para aliviar el dolor durante el embarazo.

¿Puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo tomando la aspirina de dosis baja durante el embarazo?

Se ha pensado que tomando bajas dosis de aspirina aumenta el riesgo de aborto espontáneo. Para las mujeres que han tenido abortos espontáneos múltiples, se ha pensado que la aspirina de dosis baja de podría mejorar los resultados del embarazo por el aumento de flujo sanguíneo y reduciendo la inflamación o la hinchazón en el útero. Todavía no sabemos qué tan efectiva puede ser la aspirina para reducir el riesgo de aborto espontáneo porque algunos estudios han demostrado un beneficio, mientras que otros no.

La mayoría de los estudios han examinado a las mujeres quienes comenzaron a usar aspirina después de quedar embarazadas, pero los resultados de algunos otros estudios sugieren que el uso de dosis bajas de aspirina antes de concebir puede ayudar a mejorar los resultados para las mujeres quienes han tenido uno o más abortos espontáneos previos antes de 20 semanas de embarazo. Estos descubrimientos son similares a los estudios que mostraron resultados mejorados del embarazo para las mujeres quienes se sometieron a las tecnologías de reproducción asistida y fueron tratadas con dosis bajas de aspirina antes de la implantación del óvulo fecundado en el útero. Más investigación es necesitada.

¿Puede aumentar el riesgo de malformaciones congénitas tomando aspirina de dosis baja durante el embarazo?

Los estudios han demostrado consistentemente que tomando bajas dosis de aspirina no aumenta los riesgos de malformaciones congénitas. Algunos estudios han demostrado que el riesgo de tener un bebé con una malformación congénita ha aumentado cuando las mujeres han tomado altas dosis de aspirina. Sin embargo, la dosis baja de aspirina es considerada compatible en todos los trimestres del embarazo cuando es necesitada médicamente.

Escuché que la dosis baja de aspirina puede ser recomendada durante el embarazo. ¿Por qué?

Los resultados de muchos estudios han demostrado que el uso de dosis bajas de aspirina puede disminuir las posibilidades de preeclampsia en las mujeres que están en alto riesgo de esta condición. La preeclampsia puede ser diagnosticada cuando una mujer desarrolla peligrosamente alta presión arterial y proteína en la orina. La preeclampsia puede conducir a serios problemas de salud tanto para la madre como para el bebé, incluyendo el parto prematuro y bajo peso al nacer. Se ha creído que la capacidad de la aspirina para reducir la inflamación y aumentar el flujo sanguíneo podría resistirse en contra del proceso relacionado con la preeclampsia. Muchas organizaciones de la salud,

incluyendo el Congreso Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG por sus siglas en inglés), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asociación Americana del Corazón (AHA por sus siglas en inglés) y la Academia Americana de Médicos de Familia (AAFP por sus siglas en inglés) han recomendado el tratamiento con dosis bajas de aspirina para las mujeres con alto riesgo de preeclampsia desde las 12 semanas de embarazo hasta el momento del parto. Sólo tome dosis bajas de aspirina durante el embarazo si su médico lo recomienda.

¿Hay efectos a largo plazo por tomar aspirina de dosis baja en el embarazo?

Hay información limitada acerca de los efectos a largo plazo para los niños expuestos a dosis bajas de aspirina durante el embarazo. Sin embargo, los estudios no han encontrado un aumento de riesgo de problemas con el desarrollo físico o mental de los bebés a los 18 meses de edad. Otro estudio que examinó a niños de hasta 5 años de edad quienes nacieron muy temprano (antes de 33 semanas) y quienes fueron expuestos a dosis bajas de aspirina durante el embarazo no encontró un efecto en el aprendizaje o las habilidades de comportamiento en comparación con los niños no expuestos.

¿Puedo tomar dosis bajas de aspirina mientras estoy amamantando?

La aspirina de fuerza regular no es el medicamento para aliviar el dolor preferido durante la lactancia. Solamente pequeñas cantidades de aspirina de dosis baja entran a la leche materna. No se espera que el uso ocasional de dosis bajas de aspirina (81 mg diarios hasta menos de 300 mg diarios) aumente los riesgos para un lactante.

Este no es el caso tomando más altas cantidades de aspirina, donde existe cierta preocupación sobre la capacidad del medicamento para reducir la coagulación de la sangre y, en algunos casos donde la infección está presente, causa daños el hígado del bebé. Estos efectos no son probables con dosis bajas de aspirina, pero la aspirina se elimina del cuerpo del lactante más lentamente que en el cuerpo de un adulto, por lo que los niveles en el cuerpo del bebé podrían aumentar con el tiempo con el uso a largo plazo. En algunos casos, su proveedor de salud puede requerir tratamiento con dosis bajas de aspirina.

¿Qué hay si el padre del bebé está tomando aspirina de dosis baja?

Hay muy poca información disponible sobre los efectos de la dosis baja de aspirina en la reproducción masculina. Hubo un estudio sobre los hombres que asistieron a una clínica de infertilidad y estaban tomando aspirina de dosis baja no prescrita durante al menos seis meses. Hubo una disminución en la cantidad y la calidad del esperma, especialmente para aquellos que utilizaron mayores cantidades de aspirina. En la actualidad, no se considera necesario que los hombres discontinúen el uso de dosis bajas de aspirina antes del embarazo. Sin embargo, los hombres que se someten a un tratamiento de fertilidad pueden querer hablar con su médico acerca de cómo detener la aspirina si su análisis de semen es anormal. En general, es improbable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las Referencias Disponibles Bajo Solicitud

diciembre, 2016