



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.

El Infiximab (Remicade®)

Esta hoja habla sobre el riesgo que la exposición al infiximab puede tener durante el embarazo. Con cada embarazo, todas las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con defectos congénitos. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

¿Qué es infiximab?

Infiximab es una prescripción que se utiliza para tratar algunos tipos de enfermedades auto-inmunes como la artritis reumatoide, soriasis, artritis soriática, espondilitis anquilosante, la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. Al infiximab se le llama inhibidor del Factor de Necrosis Tumoral (TNF por sus siglas en inglés) ya que éste une y bloquea el inhibidor FNT, una sustancia en el organismo que causa inflamación de las articulaciones, la espina dorsal y la piel. El infiximab se administra por vía intravenosa. El infiximab se vende con el nombre comercial Remicade®.

¿Por cuánto tiempo se quede el infiximab en mi organismo? ¿Debería de dejar de tomarlo antes de tratar de embarazarme?

En promedio, toma unas siete semanas después de la última infusión de infiximab para que salga por completo de su organismo. Usted no debería de dejar de tomar ningún medicamento sin antes haber consultado a su médico. Los beneficios de tomar infiximab y tratar su condición auto-inmune durante el embarazo deberán ser considerados contra los posibles riesgos de continuar el medicamento.

¿Puede ser más difícil que me embarace por tomar infiximab?

No se han realizado estudios para ver si el infiximab afecta la fertilidad. Por lo tanto, no se sabe si el infiximab dificultaría que una mujer se embarace.

¿Puede causar malformaciones congénitas el tomar infiximab?

Se ha hecho muy poca investigación sobre el uso del infiximab durante el embarazo. En una encuesta enviada a reumatólogos, los médicos no reportaron ningún aumento en las malformaciones congénitas o en la tasa de abortos espontáneos en 417 mujeres expuestas al infiximab o a otros inhibidores FNT durante el embarazo. Aproximadamente un tercio de estas mujeres continuaron tomando el medicamento durante todo el embarazo. Un análisis de casos reportados a la base de datos de seguridad del infiximab no encontró un aumento en la tasa de riesgo de malformaciones congénitas o abortos espontáneos en 78 embarazos; la mayoría de estas mujeres tomaron infiximab durante el primer trimestre o dentro de los tres meses antes de la concepción. Otros estudios menores no han encontrado un aumento en el número de malformaciones congénitas en bebés nacidos de madres que tomaron infiximab durante el embarazo.

Un estudio realizado en el 2009 sobre malformaciones congénitas reportadas en bebés de madres quienes usaron un inhibidor FNT. Los autores sugirieron que estos medicamentos pueden causar un patrón de malformaciones congénitas conocidas como asociación VACTERL (por sus siglas en inglés), que son malformaciones en la columna vertebral, ano, traquea-esofágica y renal. Sin embargo, tan sólo un caso de de VACTERL se encontró en esta serie de reportes de malformaciones congénitas. Por lo tanto, este estudio no apoya una conclusión que los inhibidores FNT causan un aumento en el riesgo de patrones de malformaciones congénitas.

En resumen, los estudios menores que han analizado el uso del infiximab durante el embarazo no han demostrado un aumento en el riesgo de malformaciones congénitas. No obstante, se necesitan los resultados de más estudios para poder determinar si es seguro usar infiximab durante el embarazo.

¿Puedo tomar infliximab mientras estoy amamantando?

Ya que el infliximab es una proteína muy grande, es poco probable que una gran cantidad del medicamento pueda pasar a la leche materna. Además, el infliximab no se absorbe bien por el intestino por eso cualquier medicamento que pase a la leche materna es poco probable que pase al sistema del bebé. Es posible que los bebés prematuros con un sistema digestivo inmaduro puedan absorber más del medicamento que pasó por la leche materna. Algunos estudios de mujeres que amamantaron mientras tomaron infliximab no demostró ninguna transferencia del medicamento a su leche materna. Asegúrese de hablar sobre las opciones con respecto a la lactancia con su proveedor de la salud.

¿Qué pasa si el padre del bebé toma infliximab?

Un estudio de diez hombres que toman infliximab encontró cambios en el movimiento y forma de sus espermatozoides. No hubo un aumento en la tasa de malformaciones congénitas o complicaciones en el embarazo reportadas en 10 embarazos cuando el padre del bebé tomó infliximab antes o durante el embarazo. 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 <https://www.mothersbaby.org/files/paternal.pdf>

MotherToBaby actualmente está realizando una investigación para estudiar el medicamentos que se utilizan para tratar enfermedades autoinmunes durante el embarazo. Si usted está interesada en participar en este estudio, por favor llame al 1-877-311-8972.

Referencias Seleccionadas:

- Carter JD, Ladhani A, Ricca LR, Valeriano J, Vasey FB. 2009. A Safety Assessment of Tumor Necrosis Factor Antagonists During Pregnancy: A Review of the Food and Drug Administration Database. *The Journal of Rheumatology* 36:3.
- Carter JD, Valeriano J, Vasey FB. 2006. Tumor necrosis factor-alpha inhibition and VATER association: a causal relationship. *J Rheumatol* 33(5):1014-7.
- Hale TW. 2004. *Medications and Mother's Milk* Eleventh Edition. Texas: Pharmasoft Publishing.
- Katz JA, et al. 2004. Outcome of pregnancy in women receiving infliximab for the treatment of Crohn's disease and rheumatoid arthritis. *Am J Gastroenterol* 99:2385- 2392.
- Lichtenstein G, et al. 2004. Safety of infliximab in Crohn's disease: data from the 5000-patient TREAT registry [abstract]. *Gastroenterology* 126:A54.
- Mahadevan U, et al. 2005. Infliximab and semen quality in men with inflammatory bowel disease. *Inflamm Bowel Dis* 11(4):395-399.
- Mahadevan U, et al. 2005. Intentional infliximab use during pregnancy for induction or maintenance of remission in Crohn's disease. *Aliment Pharmacol Ther* 21(6):733-738.
- Orozco C, et al. 2005. Safety of TNF inhibitors during pregnancy in patients with inflammatory arthritis. Abstract presented at 69th Annual Meeting, Am College of Rheum, San Diego, CA, November 13th-17th.
- Peltier M, et al. 2001. Infliximab levels in breast-milk of a nursing Crohn's patient [abstract]. *Am J Gastroenterol* 96:S312.
- Vasiliauskas EA, et al. 2006. Case report: evidence for transplacental transfer of maternally administered infliximab to the newborn. *Clin Gastroenterol Hepatol* 4:1255-1258.

agosto, 2015