Infliximab

Esta hoja trata sobre la exposición al infliximab en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la literatura publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es el infliximab?

El infliximab es un medicamento que se ha usado para tratar enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide, psoriasis, artritis psoriásica, espondilitis anquilosante, enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. El infliximab se denomina inhibidor del factor de necrosis tumoral alfa (TNF, por sus siglas en inglés) porque se une al TNF y lo bloquea. El TNF es una sustancia en el cuerpo que causa inflamación en las articulaciones, la columna vertebral y la piel. Algunas marcas de infliximab son Avsola, Inflectra®, Ixifi®, Remicade® y Reflexis®.

Para obtener más información, consulte las hojas informativas de MotherToBaby sobre artritis reumatoide (https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/artritis-reumatoide/), psoriasis y artritis psoriásica (https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/psoriasis-embarazo/), espondilitis anquilosante (https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/espondilitis-anquilosante/) y enfermedad inflamatoria intestinal (https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/enfermedades-inflamatorias-del-intestino/).

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o suspenderlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma su medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

Tomo infliximab. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se sabe si el infliximab puede dificultar el embarazo.

¿Tomar infliximab aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Algunos estudios sugieren una mayor probabilidad de aborto espontáneo entre las personas tratadas con infliximab temprano en el embarazo, y otros estudios no lo hacen.

Un estudio que analizó a 495 personas que estaban embarazadas y expuestas a un inhibidor de TNF al principio del embarazo no encontró una mayor probabilidad de aborto espontáneo. Casi un tercio (1 de cada 3) de las personas en el estudio estaban tomando infliximab. Otro estudio de 1,850 embarazos expuestos a infliximab tampoco encontró una mayor probabilidad de aborto espontáneo.

Tener una enfermedad autoinmune puede aumentar la posibilidad de aborto espontáneo. Esto hace que sea difícil saber si algún aborto espontáneo se debe a los medicamentos, enfermedades subyacentes, u otros factores.

¿Tomar infliximab aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. No se espera que el uso de infliximab en el embarazo aumente la posibilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Se espera que muy poco infliximab atraviese la placenta y llegue al embarazo en desarrollo durante el primer trimestre (cuando muchos de los órganos y estructuras corporales fetales se están formando). Más medicamento puede atravesar la placenta a partir del segundo trimestre.

¿Tomar infliximab durante el embarazo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

Algunos estudios han sugerido que tomar inhibidores del TNF como infliximab durante el embarazo podría aumentar la posibilidad de parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) y un crecimiento deficiente del bebé. Sin embargo, dado que algunas de las condiciones que se usan los inhibidores del TNF para tratar también pueden aumentar la posibilidad de estos problemas, no está claro si estos efectos están relacionados con los medicamentos, las

enfermedades subyacentes que se tratan, o una combinación de factores. La mayoría de los estudios no han demostrado una mayor probabilidad de parto prematuro, crecimiento deficiente del bebé o complicaciones del recién nacido después de la exposición a infliximab en el embarazo.

Un estudio siguió a 115 niños hasta los 5 años de edad y no encontró asociación entre la exposición a infliximab durante el embarazo y los efectos sobre su crecimiento o sus tasas de infecciones, enfermedades autoinmunes, o cánceres. La decisión de usar infliximab en la última parte del embarazo debe tomarse con su proveedor de atención de salud según su condición y la gravedad de sus síntomas.

¿Tomar infliximab durante el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?

Un estudio a largo plazo de niños con exposición prenatal a infliximab y otros inhibidores del TNF analizó el desarrollo de los niños a los 12, 24, 36 y 48 meses de edad. No hubo un aumento de los retrasos en la comunicación, las habilidades motoras finas (movimientos pequeños como recoger juguetes pequeños), las habilidades motoras gruesas (movimientos grandes como gatear y correr), las habilidades sociales personales o la resolución de problemas.

¿Puede mi bebé recibir vacunas vivas antes de los 6 meses de edad si tomo infliximab más adelante en el embarazo? Dado que infliximab puede suprimir el sistema inmunológico de la persona que lo toma, existe una preocupación teórica de que lo mismo podría sucederle al bebé si está expuesto durante el embarazo. Si alguien tiene un sistema inmunitario debilitado, es más probable que desarrolle una infección por una vacuna viva. Las vacunas vivas contienen una pequeña cantidad de virus vivos. Las vacunas inactivadas no contienen virus vivos, por lo que no pueden causar la enfermedad contra la que protegen. En los Estados Unidos, el rotavirus es la única vacuna viva que se administra de forma rutinaria en el primer año de vida. La mayoría de las personas pueden recibir vacunas inactivadas en el primer año de vida.

Hable con el proveedor de atención de salud de su hijo sobre su exposición al infliximab durante el embarazo. Pueden hablar con usted sobre las vacunas que su hijo debe recibir y el mejor momento para que las reciba.

La lactancia mientras se toma *infliximab*:

El infliximab es una proteína grande, lo que significa que se espera que muy poco del medicamento entre en la leche materna. Infliximab no se absorbe bien cuando se toma, por lo que es poco probable que cualquier pequeña cantidad que un bebé toma en la leche entre en su torrente sanguíneo. Los estudios en un pequeño número de lactantes expuestos a infliximab a través de la leche no informaron efectos negativos sobre el desarrollo hasta 1 año de edad. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un varón toma infliximab, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Si bien algunos estudios de varones que toman infliximab encontraron cambios en la forma y el movimiento de su esperma, los estudios no han encontrado evidencia de problemas de fertilidad a largo plazo (capacidad de embarazar a la pareja) debido al medicamento. Tener una enfermedad inflamatoria mal controlada también podría afectar a los espermatozoides. Los estudios no sugieren una mayor probabilidad de defectos de nacimiento o complicaciones del embarazo cuando las parejas masculinas toman infliximab antes y durante el embarazo. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

MotherToBaby está llevando a cabo un estudio que analiza las enfermedades autoinmunes en el embarazo. Si desea obtener más información sobre este estudio, llame al 1-877-311-8972 o visite https://mothertobaby.org/es/unirse-a-un-estudio/.

Por favor haga clic aquí para ver las referencias.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en 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, abril 1, 2023.