



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 Metotrexate

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 exponerse al metotrexate 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 el metotrexate?

El metotrexate es un medicamento que puede detener el crecimiento de las células y puede interferir con el sistema inmune. El metotrexate se prescribe para tratar muchas condiciones, incluyendo cánceres y condiciones autoinmunes como la artritis reumatoide y la psoriasis. El metotrexate también se utiliza para tratar embarazos ectópicos (aquellos que se desarrollan fuera del útero). Se puede tomar por vía oral, inyección intravenosa o inyección intramuscular. El metotrexate se prescribe en un rango de dosis incluyendo dosis bajas para la artritis reumatoide hasta dosis altas para el cáncer. El metotrexate es vendido bajo las marcas Otrexup®, Trexall® y Rasuvo®.

El metotrexate disminuye la habilidad del organismo para metabolizar el ácido fólico. Durante el embarazo, el ácido fólico es importante para el desarrollo normal del bebé. Si ha dejado de tomar metotrexate recientemente y está planeando embarazarse, hable con su proveedor de salud acerca de tomar ácido fólico y la dosis que se debe tomar.

¿Por cuánto tiempo permanece el metotrexate en mi organismo?

La habilidad de toda persona para metabolizar un medicamento es diferente. El tiempo para que el metotrexate sea eliminado del organismo varía con la dosis. Sin embargo, el metotrexate es mayormente aclarado del organismo de una adulta no embarazada entre un periodo de una semana después de haber tomado la última dosis. Algunos medicamentos también pueden retardar la eliminación del metotrexate. Las personas quienes tienen una función renal reducida o una condición que conlleve a fluidos corporales extras pueden hacer que la eliminación del metotrexate sea más lenta.

Estoy actualmente tomando metotrexate, pero me gustaría embarazarme. ¿Cuánto tiempo necesito esperar para embarazarme después de dejar de tomar metotrexate?

Algunos profesionales de la salud sugieren esperar de uno a tres meses después de dejar de tomar el metotrexate para asegurarse que el medicamento ha sido aclarado del organismo. Sin embargo, no existen reportes de mujeres quienes dejaron el metotrexate en cualquier momento antes de la concepción y después tuvieron un bebé con un patrón de malformaciones congénitas asociadas con el metotrexate.

Recientemente me han tratado con metotrexate debido a un embarazo ectópico y quiero tratar de embarazarme de nuevo. ¿Qué necesito saber?

Antes de que usted trate de embarazarse otra vez, usted debería confirmar con su médico que el embarazo ectópico ha sido tratado y que usted ya no está embarazada. Su médico quizá quiera monitorear los niveles de gonadotropina coriónica humana (GCH) (hCG por sus siglas en inglés, que es una hormona producida durante el embarazo) para poder confirmar que usted ya no está embarazada.

Si me embarazo mientras estoy tomando metotrexate, ¿qué debo hacer?

Póngase en contacto con su proveedor de la salud de inmediato para que ellos puedan hablarle de sus riesgos específicos, así como sugerirle pruebas prenatales. Pruebas prenatales pueden incluir una prueba de sangre o líquido amniótico para defectos del tubo neural (como espina bífida, un defecto que involucra la médula espinal del bebé) y un

ultrasonido detallado para ver el crecimiento y desarrollo del bebé. Los ultrasonidos realizados en el segundo o tercer trimestre pueden mostrar algunas malformaciones congénitas asociadas con el metotrexate, pero no son capaces de detectar todos los problemas potenciales causados por una exposición al metotrexate.

¿Puede el uso del metotrexate en mi pasado lo hará más difícil embarazarme?

Probablemente no. Un estudio sobre pacientes con infertilidad tratadas con metotrexate para embarazo ectópico sugirió una disminución del número de huevos disponibles para la fertilización, sin embargo, esto fue temporal. Otros estudios no han mostrado riesgos de la fertilidad con el uso de metotrexate. Debido a que el metotrexate es conocido que aumenta el riesgo de malformaciones congénitas cuando es tomado en el primer trimestre, las mujeres que están intentando activamente embarazarse no deberían tomar metotrexate.

¿Puede que la exposición al metotrexate cause un riesgo mayor de aborto espontáneo?

Ya que el metotrexate puede ser usado para abortar embarazos o para tratar embarazos ectópicos, es muy probable que el uso del metotrexate a principios del embarazo aumente el riesgo de aborto espontáneo. Estudios reducidos han reportado un aumento en el riesgo de abortos espontáneos, sin embargo, más estudios son necesarios para determinar la probabilidad de que una mujer pueda tener un aborto espontáneo después de la exposición al metotrexate durante el embarazo.

¿El tomar el metotrexate en el embarazo puede causar malformaciones congénitas?

SÍ. El uso de metotrexate en el primer trimestre se ha asociado con un patrón específico de malformaciones congénitas. Este patrón de malformaciones congénitas incluye malformaciones en la cabeza, cara, las extremidades y los huesos del infante. También han sido descritos problemas de crecimiento, retraso en el desarrollo y discapacidad intelectual. Sobre otras malformaciones congénitas, como defectos cardíacos y paladar hendido, no hay, al presente, suficiente evidencia para demostrar que el metotrexate es la causa.

La evidencia limitada sugiere que la mujer embarazada corre el riesgo de tener un bebé con malformaciones congénitas relacionadas con el metotrexate si toma 10 mg o más de metotrexate a la semana entre la 6 y 8 semana después de la concepción (de 8 a 10 semanas después del primer día de su última menstruación). Más investigación es necesitada sobre los riesgos relacionados al tiempo específico y dosis del metotrexate para poder sacar conclusiones firmes.

Un documento de estudio en el 2009 no reportó un aumento en aborto espontáneo o en los índices de malformaciones congénitas en 101 mujeres con artritis reumatoide quienes estuvieron expuestas a 5- 25mg/a la semana de metotrexate en el primer trimestre. Mientras que esto nos tranquiliza, este documento no indica que no hay riesgo en la exposición de dosis bajas de metotrexate en el primer trimestre.

¿Está bien si vuelvo a empezar con el metotrexate después del primer trimestre?

No. El metotrexate deberá continuar ser evitado después del primer trimestre. Durante el segundo y tercer trimestre del embarazo, el bebé todavía está creciendo y el cerebro se está todavía desarrollando. Problemas de crecimiento y problemas de aprendizaje se han asociado con el metotrexate, así que su uso después del primer trimestre es una preocupación potencial.

¿Puedo tomar metotrexate durante la lactancia?

No existen estudios que analicen los efectos del metotrexate en el infante amamantado. El metotrexate pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. Debido a las propiedades tóxicas y la posibilidad de acumulación del medicamento en el organismo del bebé, algunos proveedores no recomiendan el metotrexate durante la lactancia.

Sin embargo, algunos expertos en lactancia creen que bajas dosis de metotrexate semanalmente, como la dosis que se usa para el tratamiento de la artritis reumatoide, es un riesgo bajo para el bebé amamantado. Si una mujer y su proveedor de la salud deciden continuar un tratamiento de baja dosis de metotrexate durante la lactancia, es sugerido el monitoreo del recuento de glóbulos de sangre del bebé. Asegúrese de hablar a su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre usa metotrexate, ¿esto causará infertilidad o malformaciones congénitas en el bebé?

El metotrexate puede causar un aumento en el riesgo de infertilidad, no en malformaciones congénitas. Se ha visto un conteo bajo de espermatozoides en algunos hombres quienes usan metotrexate. La mayoría de estos hombres estaban usando altas dosis del medicamento, así como otros medicamentos que se utilizan para tratar el cáncer. Los niveles de espermatozoides vuelven a la normalidad después de que los hombres dejaron de tomar el metotrexate. Los

hombres quienes necesitan el metotrexate como parte del tratamiento del cáncer pueden considerar poner espermatozoides en un banco antes del tratamiento.

No existen reportes que sugieran que los hombres quienes usan metotrexate en el momento de la concepción tengan más probabilidades de engendrar un bebé con una malformación congénita. Cuatro estudios indicaron que no hubo aumento en malformaciones congénitas en los hijos de 65 hombres quienes habían tomado metotrexate alrededor del tiempo de la concepción. Sin embargo, debido a la preocupación general más que a los riesgos en sí, algunos proveedores de la salud recomiendan que los hombres esperen por lo menos tres meses después de dejar el metotrexate antes de tratar de concebir.

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

MotherToBaby actualmente está realizando un estudio en enfermedades autoinmunes y los 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 o regístrese a <https://mothertobaby.org/join-study/>.

Las Referencias Disponibles Bajo Solicitud.

julio, 2017