



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.

Enfermedades Inflamatorias del Intestino

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 a las enfermedades inflamatorias del intestino 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 son las enfermedades inflamatorias del intestino?

Las enfermedades inflamatorias del intestino (EII en español) incluyen la enfermedad de Crohn (CD) y colitis ulcerosa (CU en español). Los síntomas pueden incluir dolor abdominal, vómito, diarrea y pérdida de peso. CD y CU involucran inflamación intestinal seria. Algunas personas pueden necesitar cirugía en algún momento durante la enfermedad. La EII frecuentemente afecta a las mujeres durante sus años fértiles.

Tengo EII y estoy considerando embarazarme. ¿Puede mi enfermedad hacerlo más difícil embarazarme?

Las mujeres con CU y CD inactiva tienen todas las posibilidades de embarazarse como las que no tiene EII. La enfermedad de Crohn activa puede disminuir la habilidad de embarazarse ya que causa inflamación de los órganos pélvicos. Puede hacerlo más difícil embarazarse si se ha tenido a una cirugía para la EII, ya que la cirugía puede haber causado la formación de tejido cicatricial en la región pélvica y alrededor de las trompas de Falopio.

¿Cómo mi embarazo afectará mis síntomas?

Los efectos pueden variar. Las mujeres quienes están en remisión de CD al inicio del embarazo no podrían cambiar los síntomas, o mejorarlos o empeorarlos. Para las mujeres cuyos síntomas están activos a la hora de la concepción, muchas continuarán teniendo la enfermedad activa durante todo el embarazo. Fumar cigarrillos o suspender las medicinas para la EII podría también incrementar los síntomas de la enfermedad.

La CU puede volverse más activa en el primer o segundo trimestre. Sin embargo, algunas mujeres verán que sus síntomas mejoran a principios del embarazo. De las mujeres que tienen CU activa a la hora de la concepción, para la mitad de ellas sus síntomas durante el embarazo empeorarán.

Tengo EII y estoy recién embarazada. ¿Tengo probabilidades más altas de aborto espontáneo debido a mi condición médica?

En las mujeres quienes tienen EII inactiva, la probabilidad de aborto espontáneo no debe ser aumentada significativamente. Sin embargo, el riesgo podría ser más grande con el aumento en la severidad de la condición.

¿Tener EII hace más probable que yo tenga un bebé con malformaciones congénitas o tener complicaciones en el embarazo?

La mayoría de los estudios encuentran que la posibilidad de malformaciones congénitas no parece haber aumentada en las mujeres con EII. Las mujeres con la enfermedad activa pueden estar con una posibilidad más alta de tener complicaciones en el embarazo incluyendo parto prematuro, mortinato o tener a un bebé con bajo peso al nacer. La posibilidad de complicaciones puede estar relacionado a la severidad de la enfermedad de la madre durante el embarazo.

Las mujeres con CD pueden correr un riesgo más alto de tener deficiencia de la vitamina K. La vitamina K es importante en el proceso de coagulación de la sangre. Un proveedor de salud deberá analizar el estado de nutrición de las mujeres con EII antes y durante el embarazo. Si una mujer no tiene la habilidad de absorber los nutrientes sólo de su dieta y de las vitaminas prenatales, serán necesarios más suplementos.

¿Qué medicamentos son seguros para tratar mi EII durante el embarazo?

Existen varios tipos de medicamentos que se utilizan para tratar la EII. En algunos casos, una mujer necesitará tomar varios medicamentos durante el embarazo. Los tipos de medicamentos utilizados para tratar la EII incluyen los inmunomoduladores, antibióticos, medicamentos antiinflamatorios y agentes anti-diarreicos. Para más información en agentes específicos vea nuestras hojas informativas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/> o póngase en contacto con MotherToBaby al número sin costo 1-866-626-6847.

Ya que la EII puede estar asociada con riesgos durante el embarazo, es importante que la EII se mantenga inactiva lo más posible. El riesgo con cualquier tratamiento con medicamento debe ser evaluado contra los beneficios de mantener la EII inactiva. Es importante que usted hable sobre las opciones de tratamiento con su gastroenterólogo cuando planea embarazarse, o tan pronto se entere que está embarazada.

Me gustaría amamantar a mi bebé. ¿Son mis medicamentos seguros para usarlos mientras amamanto?

Algunos medicamentos son de bajo riesgo, mientras que otros pueden ser más preocupantes. Para más información en medicamentos específicos, vea nuestras hojas informativas o póngase en contacto con MotherToBaby al número sin costo 1-866-626-6847. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de sus preguntas sobre la lactancia.

Mi compañero tiene EII y ha usado medicamentos para tratar sus síntomas. ¿Esto puede afectar su habilidad para tener bebés o aumentar nuestras posibilidades de tener un hijo con una malformación congénita?

Solo la EII usualmente no afecta la fertilidad en los hombres. Sin embargo, si un hombre ha tenido cirugía para tratar EII, podría tener problemas relacionados con la eyaculación.

Algunos de estos medicamentos que los hombres usan pueden incluir una reducción o cambio en la producción de espermatozoides o causar cambios en el movimiento o desarrollo de éstos. La fertilidad por lo general se restituye una vez que haya terminado el tratamiento.

Por lo general, las exposiciones del padre son pocos probables que aumenten los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby sobre [Las exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

MotherToBaby al presente está conduciendo un estudio analizando las enfermedades inflamatorias del intestino y los medicamentos usados para tratar estas condiciones en el embarazo. Si usted está interesada en participar en este estudio, por favor llame al 1-877-311-8972 o regístrese en <https://mothertobaby.org/join-study/>.

Las Referencias Disponibles Bajo Solicitud.

agosto, 2017