Etanercept (Enbrel®)

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

¿Qué es el etanercept?

El etanercept (Enbrel®) es un medicamento que se usa para tratar algunas enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide, la espondilitis anquilosante, la psoriasis, la artritis psoriásica y la artritis reumatoide juvenil. El etanercept se denomina inhibidor del factor de necrosis tumoral (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.

En ocasiones, cuando las mujeres descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de realizar tales cambios. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Para obtener más información, consulte las hojas informativas de MotherToBaby sobre artritis reumatoide en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/artritis-reumatoide/, espondilitis anquilosante en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/espondilitis-anquilosante/ y psoriasis/artritis psoriásica en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/psoriasis-embarazo/

Tomo etanercept, pero me gustaría dejar de tomarlo antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?

El tiempo que tarda el organismo en metabolizar (procesar) los medicamentos no es el mismo para todos. En adultos sanos no embarazadas, demora entre 3 y 4 semanas, en promedio, que la mayor parte del metotrexato desaparezca del cuerpo.

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

No se han realizado estudios para comprobar si etanercept puede dificultar el embarazo. Se está estudiando Etanercept para ver si podría ayudar a mejorar las tasas de éxito de ciertos tratamientos de fertilidad.

¿Tomar etanercept aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Un estudio reveló que 337 personas tratadas con etanercept durante el embarazo no tuvieron una mayor posibilidad de aborto espontáneo en comparación con grupos similares de personas que no fueron tratadas con etanercept durante el embarazo. Otro estudio no encontró ningún aumento en los abortos espontáneos en 417 personas expuestas a etanercept u otro inhibidor del TNF durante el embarazo.

¿Tomar etanercept aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3 %) tendrán un defecto de nacimiento. Analizamos estudios de investigación para intentar comprender si una exposición, como al etanercept, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo.

La mayoría de los estudios no muestran un mayor riesgo de defectos de nacimiento por el uso de etanercept durante el embarazo. Varios estudios pequeños y un estudio más amplio de más de 2,000 embarazos no encontraron ningún aumento del riesgo. Algunos estudios encontraron una tasa más alta de defectos de nacimiento, pero no se observó ningún patrón específico de defectos de nacimiento. Tampoco está claro si los defectos se debieron a la medicación o a la enfermedad subyacente. Un estudio encontró un pequeño aumento del riesgo con los inhibidores del TNF en general, pero no se comparó con personas similares que no usaban el medicamento, por lo que la causa del aumento informado no está clara.

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

Un estudio que analizó 495 embarazos expuestos a inhibidores del TNF (140 expuestos a etanercept) encontró un pequeño aumento de probabilidad de parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) cuando se analizaron todos los medicamentos inhibidores del TNF. Sin embargo, el estudio no comparó los resultados de estos embarazos con los de quienes tenían condiciones médicas similares, pero no tomaban inhibidores del TNF. Este estudio no puede determinar si los problemas informados se debieron a los medicamentos o a las enfermedades tratadas. Otro estudio que incluyó a 2,116 personas que informaron haber usado etanercept durante el embarazo no encontró un aumento en el riesgo de complicaciones durante el embarazo.

Tres estudios hallaron que las personas con artritis reumatoide, artritis inflamatoria crónica o psoriasis eran más propensas a tener partos prematuros y a tener bebés con menor peso al nacer que las personas que no padecían estas enfermedades. Esto fue así tanto para las personas con problemas médicos que usaron etanercept como para las que no lo hicieron. Esto hace que sea difícil saber si las condiciones autoinmunes en sí mismas o el uso de otro medicamento además de etanercept aumentaron el riesgo de estos problemas.

Se cree que una mayor cantidad de etanercept atraviesa la placenta durante el segundo y tercer trimestre que en el primer trimestre del embarazo. La información limitada observando el uso de etanercept en el tercer trimestre no ha mostrado mayores riesgos para el feto.

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

No se han realizado estudios para ver si etanercept puede afectar el comportamiento o el aprendizaje futuro de un niño expuesto durante el embarazo.

¿Puede mi bebé recibir vacunas antes del año si tomo etanercept más adelante en el embarazo?

Dado que etanercept puede suprimir el sistema inmunitario de la persona que lo toma, existe la preocupación (teórica) de que le pueda pasar lo mismo 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». Estas contienen una pequeña cantidad de virus vivo. En Estados Unidos, el rotavirus es la única vacuna viva que se administra de manera rutinaria durante el primer año de vida. Las vacunas inactivadas no contienen virus vivos, por lo que no pueden causar la enfermedad de la que protegen. La mayoría de las personas pueden recibir vacunas inactivadas durante el primer año de vida.

Hable con el proveedor de atención médica de su hijo sobre su exposición a etanercept durante el embarazo. El proveedor puede hablar con usted sobre las vacunas que su hijo debe recibir y el mejor momento para que su hijo las reciba.

Lactancia materna mientras toma etanercept:

El etanercept no se absorbe bien en el intestino. Por lo tanto, es muy probable que cualquier etanercept que llegue a la leche materna pase por el cuerpo del bebé sin llegar al torrente sanguíneo. La información sobre 10 personas que tomaron etanercept durante la lactancia sugiere que los niveles de etanercept en la leche materna son muy bajos. Dos de estos informes analizaron la cantidad de etanercept en la sangre del bebé proveniente de la leche materna y la prueba de laboratorio no pudo medir etanercept en su sangre. A uno de los bebés se le realizó seguimiento hasta los 3 años y no se reportaron efectos perjudiciales.

Un estudio pequeño analizó a 5 bebés expuestos a etanercept a través de la leche materna y los comparó con bebés amamantados de personas que tenían las mismas afecciones médicas pero que no tomaban un medicamento inhibidor del TNF. El estudio no encontró diferencias en el crecimiento, desarrollo, respuesta a las vacunas o enfermedades de los bebés en el primer año de vida.

Se realizó en España un registro nacional de pacientes con enfermedad reumática tratados con fármacos como etanercept. Tres bebés cuyas madres tomaban etanercept fueron amamantados (no se indicó el alcance) y no se informaron eventos adversos leves o graves en los bebés. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

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

Dos estudios pequeños informaron que las parejas que tomaban etanercept para la espondiloartritis (SpA) tenían la misma calidad de esperma que los hombres con SpA que no tomaban un inhibidor del TNF. Esto sugiere que etanercept no afectaría la fertilidad de los hombres (capacidad de embarazar a una pareja). En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo.
Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby acerca de exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

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, 1 de junio de 2025.