



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.

La Quimioterapia

Esta hoja habla sobre los riesgos que la exposición a la quimioterapia pueda tener durante el embarazo. En cada embarazo, 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 la quimioterapia?

La quimioterapia es un término que describe el uso de fármacos para tratar el cáncer. Es uno de los métodos más utilizados para tratar el cáncer. Cuando se administra un medicamento quimioterapéutico vía oral (por la boca) o intravenosa (a través de la vena), ésta entra al torrente sanguíneo y viaja por todo el organismo. Otros tipos de tratamientos para el cáncer incluyen la cirugía y la radiación. Diferentes combinaciones de los tres métodos descritos anteriormente son utilizadas para mejorar el tratamiento del cáncer.

¿Cómo funciona la quimioterapia?

Las células del cáncer son diferentes de las células saludables en su organismo. Estas células anormales se multiplican y crecen muy rápido, y algunas veces se riegan a otras áreas del cuerpo. La quimioterapia trata de bloquear el crecimiento de las células cancerosas. Cada medicamento tiene su propio uso específico, potencia y efectos secundarios.

¿Podré embarazarme después de haber recibido quimioterapia?

Cuando los medicamentos de la quimioterapia interfieren con la división de células cancerosas, éstas también interfieren con la división de las células normales, incluyendo aquellas en el sistema reproductivo. Esto podría afectar la habilidad de una mujer para embarazarse. Para la mayoría de las mujeres, la función reproductiva (la habilidad de embarazarse) puede regresar a la normalidad entre meses después que se la quimioterapia ha sido completada. Para algunas mujeres, puede tomarles varios años. El grado de efectos que estos agentes tienen en la función reproductiva varían de un fármaco a la otra. Lo mucho que un tratamiento de quimioterapia podría afectar la capacidad futura de una mujer de quedar embarazada varía de un medicamento a otro. Discuta su medicamento específico con su proveedor de salud. En general, las mujeres más jóvenes tienen más probabilidades de recuperar la función reproductiva que las mujeres mayores.

Las mujeres deben discutir sus opciones para la preservación de la fertilidad con sus proveedores de salud antes de comenzar la quimioterapia u otro tratamiento para el cáncer. Una opción más es la congelación y el almacenamiento de los óvulos fertilizados, pero podría haber otras opciones.

Tuve quimioterapia desde niña. Ahora estoy embarazada. ¿Mi previa exposición a estos medicamentos causará malformaciones congénitas en mi bebé?

Probablemente no. Hasta el momento, los estudios no sugieren que la exposición a agentes de la quimioterapia en la niñez aumente el riesgo de malformaciones congénitas en los niños de las mujeres quienes más tardes se embarazaron.

¿Si necesito recibir quimioterapia a principios del embarazo, puede causar malformaciones congénitas?

Posiblemente. Aunque ha habido reportes de bebés sanos nacidos de mujeres que se sometieron a quimioterapia durante el primer trimestre, existe un riesgo potencial de malformaciones congénitas. La posibilidad de malformaciones congénitas que suceda es grandiosa cuando el feto está expuesto a la quimioterapia durante el primer trimestre del embarazo. Esto se debe a que durante el primer trimestre es cuando muchas estructuras internas y externas

del bebé en desarrollo se están formando, y las células están creciendo rápidamente. La exposición a los medicamentos quimioterapéuticos durante el primer trimestre también puede aumentar la posibilidad de parto espontáneo. Por lo tanto, si es posible, la quimioterapia es evitada durante el primer trimestre del embarazo.

¿Hay algunos riesgos de la quimioterapia más tarde en el embarazo?

Posiblemente. La posibilidad por malformaciones congénitas de las estructuras físicas es menos cuando la quimioterapia es dada en el segundo o tercer trimestre. La mayoría del desarrollo del sistema de órganos es completada a principios del segundo trimestre. El cerebro y el sistema reproductivo pueden ser sensibles a los medicamentos después del primer trimestre. Sin embargo, la exposición a medicamentos quimioterapéuticos en el segundo y tercer trimestre se ha asociado con un alto riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y una reducción temporal en algunas de las células sanguíneas del bebé (recuentos sanguíneos bajos).

¿Son algunos fármacos quimioterapéuticos más seguros que otros?

Sí. Algunos medicamentos quimioterapéuticos demuestran una relación más fuerte en el aumento de malformaciones congénitas que con otros. Aunque ningún medicamento quimioterapéutico puede ser considerado seguro para usar en el embarazo, ciertos medicamentos pueden ser menos probables que causen malformaciones congénitas. Además del medicamento quimioterapéutico específico utilizado para la terapia materna, factores como la cantidad de medicamentos que se usan durante el embarazo, la frecuencia con que se toman, la duración de los medicamentos y el trimestre en que se usan también pueden influir en el resultado. Por favor llame a MotherToBaby al 1-866-626-6847 para hablar con un especialista en información sobre sus tratamientos específicos.

Si me someto a quimioterapia mientras estoy embarazada, ¿puede causarle problemas a mi hijo más tarde cuando sea mayor?

No está claro y puede depender del (de los) medicamento(s) utilizado(s) o del trimestre en que se usan. En algunos estudios, un mayor riesgo de parto prematuro es reportado con el uso de los medicamentos. El parto prematuro, por sí solo, es asociado con un alto riesgo de efectos adversos a largo plazo para el bebé. Los estudios no están claros si los efectos adversos informados en algunos estudios son el resultado de la exposición prenatal al medicamento, el parto prematuro o una combinación de ambos. En otros estudios, la restricción del crecimiento o el peso bajo al nacer / más bajo han sido reportado. Una vez más, esto puede tener efectos en el bebé que no pueden estar relacionados directamente con el medicamento. Más estudios son necesarios.

¿Es seguro amamantar a mi bebé mientras estoy recibiendo quimioterapia?

No, la lactancia no es recomendada mientras las mujeres están recibiendo quimioterapia. Aunque no es conocido cuánto de estos medicamentos pueden ser encontrados en la leche materna, puede haber efectos secundarios serios en el lactante. Estos efectos secundarios pueden incluir la supresión del sistema inmune y un mayor riesgo al cáncer. Asegúrese hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

¿Podría afectar mi embarazo si el padre de mi hijo se ha sometido a la quimioterapia?

Los hombres que están enfrentando tratamientos para el cáncer pueden desear considerar el banco de espermatozoides (congelar y almacenar) antes del tratamiento. La producción de espermatozoides es frecuentemente afectada durante el tratamiento para el cáncer. Aunque la producción de espermatozoides puede normalizarse después de la quimioterapia, no es garantizado. Además, el daño a la estructura de los cromosomas en el espermatozoide puede ocurrir. Es pensado que la mayor parte del daño no es permanente, pero otros estudios han detectado niveles más altos que los normales de espermatozoides anormales por años después de terminada la quimioterapia. Aunque la información es limitada, si la producción de espermatozoides resume, parece que el tratamiento con agentes quimioterapéuticos del hombre antes de la concepción no aumenta el riesgo de malformaciones congénitas en los hijos futuros.

En general, las exposiciones que tienen los padres son menos probables que aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <http://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las Referencias Disponibles Bajo Solicitud.

septiembre, 2017