



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.

Los Corticosteroides Tópicos

Esta hoja habla sobre la exposición a los corticosteroides tópicos en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué son los corticosteroides tópicos?

Los corticosteroides tópicos son medicamentos aplicados directamente sobre la piel que son utilizados para el tratamiento de condiciones de la piel como el eczema, psoriasis y otras erupciones. Pueden ser en forma de loción, crema, pomada o gel. Hay muchos corticosteroides diferentes con diferentes nombres genéricos y de marca. Cada medicamento variará según la intensidad del ingrediente activo y también la cantidad de medicamento que contiene el producto. Los corticosteroides tópicos incluyen los medicamentos de venta libre tales como la hidrocortisona y también medicamentos más fuertes prescritos como el clobetasol, betametasona y triamcinolona. Su proveedor de salud puede determinar mejor cuál de los corticosteroides tópicos es correcto para su condición.

¿Son los corticosteroides tópicos más seguros para usar en un embarazo que los corticosteroides orales?

Los corticosteroides tópicos son a veces una primera línea de tratamiento durante el embarazo para varias condiciones de la piel. Esto es porque la cantidad de medicamento que puede llegar al bebé en desarrollo por absorción a través de la piel es mucho más baja que con los medicamentos tomadas por vía oral. El medicamento de uso tópico tendría que ser absorbida en niveles suficientemente altos para alcanzar el torrente sanguíneo de la madre para llegar al bebé en desarrollo.

¿Es importante la cantidad que se aplica a la piel?

Sí. Cuando es utilizado sobre largas áreas de la piel más medicamento puede ser absorbido en los vasos sanguíneos que cuando usado sobre áreas más pequeñas de la piel. El área del cuerpo que la crema es aplicada puede también influenciar cuanto es absorbido. La piel en ciertas partes del cuerpo puede absorber el medicamento más fácilmente que en otras áreas. Por ejemplo, se absorbe más a través de la cara que de las palmas de las manos y las plantas de los pies.

¿Es importante la fuerza del medicamento tópico?

Sí. Entre más fuerte los corticosteroides tópicos son, es más probable que una gran cantidad será absorbida en los vasos sanguíneos y que entre en su sistema. Por lo tanto, es preferible usar la fuerza eficaz más baja necesitada para tratar su condición.

¿Hay otros factores que influyen cuanto del medicamento es absorbida?

Sí. Menos medicina es probable para ser absorbida a través de la piel intacta y saludable. Más medicina se cree ser absorbida a través de la piel abierta o si es aplicado bajo un vendaje o cura. Cuantas más veces se aplique un medicamento sobre la piel, más será absorbida.

¿Puede el usar los corticosteroides tópicos durante el embarazo causar malformaciones congénitas?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita. Esto se llama el riesgo imprevisible de una mujer. Es poco probable que el uso de un corticosteroide tópico aumente significativamente esta posibilidad imprevisible para malformaciones congénitas.

Solamente una pequeña cantidad del corticosteroide se absorbe con la exposición tópica, lo que resulta en que poca cantidad de medicamento ingrese al torrente sanguíneo. Los estudios que analizan la exposición tópica a los corticosteroides no han encontrado un aumento de probabilidad de malformaciones congénitas. Ha habido alguna

información contradictoria acerca del uso de corticosteroides orales (tomados como píldoras) durante el primer trimestre. Los estudios más antiguos sugirieron una posible probabilidad de tener un bebé con un labio leporino (división en el labio) con o sin paladar hendido (abertura en el techo de la boca). Los estudios más recientes y una revisión adicional de los estudios más antiguos no apoyan esto. Además, tomar un corticosteroide por vía oral resultaría en una cantidad mucho mayor del medicamento en su torrente sanguíneo, en comparación con el uso tópico (aplicándolo sobre la piel).

¿Puede el uso de corticosteroides tópicos durante el embarazo causar otras complicaciones del embarazo?

No todos los corticosteroides han sido bien estudiados en el embarazo. Sin embargo, solamente una pequeña cantidad del corticosteroide es absorbida con la exposición tópica, resultando en que poca cantidad de medicamento ingrese al torrente sanguíneo. Cuando se usa según las indicaciones, es poco probable que los corticosteroides tópicos aumenten significativamente la posibilidad de complicaciones del embarazo. El uso de corticosteroides muy fuertes en áreas extensas durante mucho tiempo puede estar asociado con un menor peso al nacer. Puede hablar sobre su medicamento en particular con su proveedor de salud o con un especialista de MotherToBaby.

¿Puedo amamantar mientras uso los corticosteroides tópicos?

Sí. Los corticosteroides tópicos no han sido estudiados en mujeres quienes están amamantando. Sin embargo, una absorción significativa entra en los vasos sanguíneos y luego entra en la leche materna solamente puede ser esperado con el uso de corticosteroides muy potentes en grandes áreas del cuerpo. Asegúrese de que el medicamento no es aplicado en el área del pecho (especialmente los corticosteroides de alta potencia) o en cualquier área que puede estar en contacto con la piel y la boca de su bebé. También asegúrese de lavar sus manos completamente después de aplicar el medicamento. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas o preocupaciones con respecto a la lactancia.

¿Qué hay si el padre del bebé usa los corticosteroides tópicos?

No hay estudios examinando los riesgos posibles a un embarazo cuando el padre usa tratamientos de la piel tópicos. En general, las exposiciones que tienen los padres es menos probable que aumente el riesgo para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby [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/>.

Las referencias seleccionadas:

- Alabdulrazzaq F & Koren G 2012. Topical corticosteroid use during pregnancy. *Can Fam Physician*. 58(6):643-644.
- Chi CC et al. 2013. Pregnancy outcomes after maternal exposure to topical corticosteroids: a UK population-based cohort study. *JAMA Dermatol*. 149(11):1274-1280.
- Chi CC, et al. 2015. Safety of topical corticosteroids in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev*. (10):CD007346.
- Chi CC, et al. 2016. Safety of Topical Corticosteroids in Pregnancy. *JAMA Dermatol*. 152(8):934-5.
- Chi CC, et al. 2017. Updated evidence-based (S2e) European Dermatology Forum guideline on topical corticosteroids in pregnancy. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 31(5):761-773.
- Edwards MJ et al. 2003. Case-control study of cleft lip or palate after maternal use of topical corticosteroids during pregnancy. *Am J Med Genet A* 120A (4):459-463.
- Hamann CR, et al. 2018. Pregnancy complications, treatment characteristics and birth outcomes in women with atopic dermatitis in Denmark. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. [Epub ahead of print].
- Mygind H et al 2002. Risk of intrauterine growth retardation, malformations and other birth outcomes in children after topical use of corticosteroid pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand* 81(3):234-239.
- Tyler KH. 2015. Dermatologic therapy in pregnancy. *Clin Obstet Gynecol*. 58(1):112-8.

octubre, 2018