



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.

MDMA

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 la metilendioximetanfetamina (MDMA) 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 la MDMA?

MDMD es la abreviatura de 3,4 metilendioximetanfetamina. Esta es una droga artificial que hace que las personas que la usan experimenten efectos psicodélicos y alucinógenos, lo que significa que ven u oyen cosas que realmente no existen. Los nombres comunes o usados en la calle para MDMA son Molly, éxtasis, E, X, XTC y Mandy. La MDMA se puede tragar como una píldora o cápsula, o se inhala / inhala como un polvo.

¿El tomar MDMA durante mi embarazo podría causar malformaciones congénitas?

No está claro si el uso de MDMA durante el embarazo aumenta el riesgo de malformaciones congénitas. Hay muy pocos datos publicados sobre el uso de MDMA durante el embarazo. Un pequeño estudio en humanos informó un aumento en los defectos cardíacos y / o pie zambo (cuando el pie está torcido). Al igual que con otras drogas ilícitas, la MDMA puede venir en una forma que se mezcla con varias otras drogas como la cocaína o la cafeína. Esto significa que es difícil saber con seguridad si la MDMA o algo más es agregado. Dado que los efectos de la MDMA en un bebé durante el embarazo son desconocidos, la opción más saludable es evitar la MDMA durante el embarazo.

Usé MDMA más tarde durante el embarazo. ¿Cómo afectará esto al bebé?

Los estudios son muy limitados. Un estudio que siguió a un pequeño grupo de niños expuestos un mes antes del embarazo y en el primer y segundo trimestre, sugirió que los bebés expuestos a MDMA podrían retrasarse en su desarrollo hasta los dos años de edad. Las mujeres también informaron haber estado expuestas al alcohol y a otras drogas recreativas. Se necesitan estudios adicionales.

Ya he usado MDMA durante mi embarazo. ¿Qué puedo hacer para averiguar si el bebé tiene una malformación congénita?

Si usted ha usado MDMA durante el embarazo, hable con su proveedor de salud. Pueden ofrecerle un ultrasonido detallado para detectar malformaciones congénitas.

Después de que nazca el bebé, ¿es seguro usar la MDMA durante la lactancia?

Los estudios han encontrado MDMA en la leche materna de las madres que usaron este medicamento. Los medicamentos anfetamínicos (como MDMA) son concentrados en la leche materna, lo que significa que están en una concentración más alta que en la sangre. El efecto de la MDMA en la leche materna en un bebé no es conocido. El uso de MDMA en la lactancia es fuertemente no aconsejado. Sin embargo, si la MDMA ya ha sido tomada, se le ha sido recomendado de no amamantar por 48 horas. Durante este tiempo, la leche materna debe ser extraída y descartada.

¿Qué hay si el padre del bebé usa la MDMA?

Algunos estudios en animales han encontrado que la MDMA puede dañar el ADN en los espermatozoides. Sin embargo, no se ha visto disminución en la habilidad de engendrar un embarazo. En este momento, no hay evidencia de que el uso paterno de MDMA aumente el riesgo de malformaciones congénitas u otros problemas. Para más información sobre exposiciones paternas, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el

Las referencias:

- Barenys M. 2009. Chronic exposure to MDMA (ecstasy) increases DNA damage in sperm and alters testes histopathology in male rats. *Toxicol Lett.* 191:40-46.
- Committee on Drugs, American Academy of Pediatrics. 2001. The transfer of drugs and other chemicals into human milk. *Pediatrics.* 108:776-89.
- Fríguls B, et al. 2010. A comprehensive review of assay methods to determine drugs in breast milk and the safety of breastfeeding when taking drugs. *Anal Bioanal Chem.* 397:1157–1179.
- McElhatton P, et al. 1999. Congenital anomalies after prenatal ecstasy exposure. *Lancet.* 354:1441-2.
- Parrott A, et al. 2014. MDMA and heightened cortisol: a neurohormonal perspective on the pregnancy outcomes of mothers used ‘Ecstasy’ during pregnancy. *Hum Psychopharmacol.* Jan;29(1):1-7.
- Plessinger M, 1998. Prenatal exposure to amphetamines. Risks and adverse outcomes in pregnancy. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 25:119-38.
- Singer LT, et al. 2012. Neurobehavioral outcomes of infants exposed to MDMA (Ecstasy) and other recreational drugs during pregnancy. *Neurotoxicol Teratol.* 34(3):303-10.
- Singer L, et al. 2012. One-year outcomes of prenatal exposure to MDMA and other recreational drugs. *Pediatrics.* Sep; 130(3): 407–413.
- Singer LT, et al. 2015. Developmental outcomes of 3,4-methylenedioxymethamphetamine (ecstasy)-exposed infants in the UK *Hum Psychopharmacol* 30(4): 290-294.
- Singer LT, et al. 2016. Motor delays in MDMA (ecstasy) exposed infants persist to 2 years. *Neurotoxicol Teratol* 54: 22-28.

diciembre, 2016