



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.

Montelukast (Singulair®)

En cada embarazo, la mujer inicia con un 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 la exposición al montelukast 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 la salud.

¿Qué es montelukast?

Montelukast (Singulair®) es un medicamento para el asma y alergias que se toma vía oral. Montelukast funciona bloqueando un grupo de químicos en el organismo llamados leucotrienos. Los leucotrienos causan inflamación de las vías respiratorias, lo cual puede dificultar la respiración. Montelukast se utiliza para ayudar a controlar los síntomas de alergias y hacer menos probables los ataques de asma. No se utiliza para detener un ataque de asma.

He estado tomando montelukast y me acabo de enterar que estoy embarazada. ¿Deberé suspenderlo?

No. Usted no debería de suspender ningún medicamento sin antes consultar a su proveedor de la salud. Montelukast se ha estudiado menos durante el embarazo que otros medicamentos para el asma. Sin embargo, si a usted le ha dado buenos resultados usar montelukast para controlar su asma antes del embarazo, puede ser correcto continuar usándolo durante el embarazo.

Es importante considerar los beneficios de controlar los síntomas del asma durante el embarazo. El asma no tratada aumenta la posibilidad de complicaciones tanto para el bebé como para la madre. Para más información sobre el asma en el embarazo, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby Asma en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/asma-embarazo/pdf/>.

¿Puede causar una malformación congénita tomar montelukast durante el embarazo?

La información actual no sugiere un aumento en la posibilidad de un patrón de malformaciones congénitas cuando se toma montelukast durante el embarazo. El fabricante de montelukast reportó una posible asociación con malformaciones de miembros (problemas con dedos de las manos y los pies, brazos o piernas). Sin embargo, sólo en pocos casos de malformaciones en los miembros fueron reportados. Los tipos de malformaciones en los miembros fueron muy diferentes unos de los otros, lo que sugieren que no tuvieron una causa común como la exposición a un medicamento en particular. También, las madres de estos niños estaban tomando otros medicamentos durante sus embarazos. La revisión de un registro médico de 1535 mujeres quienes reportaron haber usado montelukast en el embarazo no encontró ningún caso de malformaciones de miembros. Además, ha habido dos estudios que incluyeron a 276 mujeres que no apoyaron un aumento en la posibilidad de malformaciones congénitas con su uso en el primer trimestre.

¿Tomar montelukast durante el embarazo puede causar otras complicaciones en el embarazo?

Pocos estudios han reportado una baja en el peso del bebé al nacer cuando la madre ha tomado montelukast durante el embarazo. Sin embargo, esta baja puede ser el resultado de asma más severa o mal controlada más que por el montelukast en sí. Las mujeres en estos estudios quienes necesitaron montelukast frecuentemente tenían asma severa y a veces necesitaron más de un medicamento. Un estudio no se dio cuenta de una diferencia en el peso al nacer en los bebés quienes madres usaron montelukast cuando comparado con los bebés cuyas madres usaron otros tratamientos para el asma. Se necesitan más estudios para confirmar la causa del bajo peso al nacer que a veces se ve en los bebés de las mujeres con asma.

¿Puedo tomar montelukast con seguridad mientras amamanto?

No hay estudios que analicen montelukast y la lactancia. Montelukast sí pasa a la leche materna. Montelukast se utiliza en infantes tan pequeño como de 6 meses de edad sin efectos secundarios; por lo tanto, el riesgo de amamantar a un bebé es muy bajo. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus opciones para la lactancia.

¿Debo preocuparme si mi compañero estaba tomando montelukast cuando me embaracé?

No se han realizado estudios que analicen el uso paterno de montelukast antes o a la hora de la concepción. Por lo general, la exposición del padre es muy poco probable que aumente los riesgos al embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

MotherToBaby actualmente está realizando un estudio examinando al asma y los medicamentos que se usan para tratar el asma en el embarazo. Si usted está interesado en participar en este estudio, por favor llame al 1-877-311-8972 o regístrese a <https://mothertobaby.org/join-study/>.

Referencias Seleccionadas:

- Aharon, D. 1998. Pharmacology of Leukotriene receptor antagonist. American Journal of Respirator Critical Care Medicine. 157; 214-219
- Bakhireva, LN et al. 2007. Safety of leukotriene receptor antagonists in pregnancy. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 119; 618-625
- Merck Research Laboratories: Eleventh Annual Report on exposures during pregnancy from the Merck Pregnancy Registry for SINGULAIR (montelukast sodium) covering the period from U.S. approval (February 20,1998) through July 31, 2009. Merck Research Labs, West Point, PA. www.merckpregnancyregistries.com
- Nelsen LM et al. 2012. Congenital malformations among infants born to women receiving montelukast, inhaled corticosteroids, and other asthma medications. J Allergy Clin Immunol. 129(1):251-4.e1-6.
- Sarkar M, et al. 2009. Montelukast use during pregnancy: a multicentre, prospective, comparative study of infant outcomes Eur J Clin Pharmacol. 65(12):1259-64.

junio, 2016