



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.

Naloxona

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

¿Qué es la naloxona?

La naloxona es un medicamento que se usa para detener o revertir la forma en que los opioides trabajan en el cuerpo. La naloxona se puede usar para evitar que alguien muera por una sobredosis de opioides. Las marcas comerciales incluyen Narcan® (spray nasal) y Evzio® (auto inyector).

Se agrega naloxona a la buprenorfina (<https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/buprenorphine/pdf/>) para hacer un medicamento comúnmente conocido como Suboxone®. Este medicamento combinado se usa para tratar la adicción a los opioides.

La naloxona se agrega al medicamento para el dolor la pentazocina (Talwin NX®) para prevenir el abuso de la pentazocina.

Tomo naloxona o recientemente me trataron por una sobredosis de naloxona. ¿Puede esto hacerlo más difícil salir embarazada?

No se han realizado estudios para ver si tomando la naloxona podría hacerlo más difícil para una mujer salir embarazada.

Me acabo de enterar que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar naloxona?

Debe hablar con sus proveedores de salud antes de suspender este medicamento.

¿Tomando naloxona o ser tratada con naloxona por una sobredosis podría aumentar la posibilidad de un aborto espontáneo?

No hay estudios sobre mujeres que toman naloxona que apoyen la posibilidad de aumentar la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomando la naloxona o ser tratada con naloxona en el primer trimestre podría aumentar las posibilidades de 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 su riesgo de imprevisible. Los resultados de estudios en animales sugieren que es poco probable que la naloxona incremente la probabilidad de malformaciones congénitas en humanos, sin embargo, más información es necesitada. Muy poca naloxona de la buprenorfina / naloxona entra en la sangre cuando es tomada por vía oral. Por lo tanto, se espera que pequeñas cantidades de naloxona alcancen al bebé en desarrollo. No se han realizado estudios para ver si el tratamiento con naloxona para una sobredosis en el primer trimestre puede aumentar la probabilidad de malformaciones congénitas.

¿Tomando naloxona diariamente como parte de buprenorfina / naloxona en el segundo o tercer trimestre podría causar algunas complicaciones en el embarazo?

Los estudios sobre la combinación de buprenorfina / naloxona no sugieren un aumento en la probabilidad de complicaciones, incluyendo bajo peso al nacer, prematuridad y mortinato cuando es tomado en el segundo o tercer trimestre.

¿El tratamiento con naloxona por una sobredosis en el segundo o tercer trimestre podría causar algunas complicaciones en el embarazo?

No se han realizado estudios para ver si la naloxona causa complicaciones en el embarazo cuando se usa para tratar una sobredosis en el segundo o tercer trimestre. Las mujeres embarazadas que abusan de los opioides tienen un mayor riesgo de complicaciones. Durante una sobredosis de opioides, la respiración de la mujer disminuye. Cuando eso sucede, es posible que el bebé no reciba suficiente oxígeno durante un período de tiempo. Eso puede tener un efecto perjudicial en el desarrollo del bebé. La naloxona ayuda a que la respiración vuelva a la normalidad. También puede poner a la madre en abstinencia. Los efectos de la abstinencia de opioides durante el embarazo no se conocen bien, pero es posible que pueda aumentar la posibilidad de un parto prematuro. Se necesita más investigación para saber cómo la abstinencia de una mujer embarazada puede afectar al bebé y al embarazo. Después del tratamiento con naloxona para una sobredosis de opioides, una mujer debe informar a su proveedor de salud tan pronto como sea posible.

¿Tomando naloxona en el embarazo podría causar problemas a largo plazo en el comportamiento o en el aprendizaje para el bebé?

No se han realizado estudios para ver si la exposición a la naloxona en el embarazo puede afectar el desarrollo a largo plazo del niño.

¿Puedo amamantar mientras tomo naloxona o después de haber sido tratado con naloxona?

No es conocido si la naloxona entra en la leche materna. Pero si la naloxona entra en la leche materna, se cree que el bebé no podrá absorberla muy bien.

Si una mujer recae o usa opioides, no debe amamantar hasta que el medicamento opiode haya sido eliminado de su cuerpo y haya hablado con su proveedor de salud. Si hay un opiode en la leche materna, el bebé puede tener sueño, puede tener problemas con la alimentación y puede tener problemas para respirar.

¿Qué hay si el padre del bebé toma el naloxone?

No hay estudios examinando los efectos sobre un embarazo si el padre toma naloxone. En general, las exposiciones que los padres tienen son pocos probables que aumenten los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby [Las exposiciones paternas y el embarazo en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/).

Las referencias seleccionadas:

- Blandthorn J, et al. 2018. Managing opioid overdose in pregnancy with take-home naloxone. Aust N Z J Obstet Gynaecol 58(4):460-62.
- Gawronski KM, et al. 2014. Neonatal outcomes following in utero exposure to buprenorphine/naloxone or methadone. 2:2050312114530282.
- Jumah NA, et al. 2016. Observational study of the safety of buprenorphine+naloxone in pregnancy in a rural and remote population. BMJ Open 31;6(10):e011774.
- Debelak K, et al. 2013. Buprenorphine + Naloxone in the treatment of opioid dependence during pregnancy-initial patient care and outcome data. Am J Addict 22(3):252-54.
- Hale TW & Rowe HE. 2017. Medications & Mother's Milk, Seventeenth Edition. Springer Publishing Co.
- Nguyen L, et al. 2018. Treating Women with Opioid Use Disorder during Pregnancy in Appalachia: Initial Neonatal Outcomes Following Buprenorphine+Naloxone Exposure. Am J Addict 27(2):92-96.
- Preston KL, et al. 1990. Effects of sublingually given naloxone in opioid-dependent human volunteers. Drug Alcohol Depend 25(1):27-34.
- Wiegand SL, et al. 2016. Naloxone and Metabolites Quantification in cord Blood of Prenatally Exposed Newborns and Correlations with Maternal Concentrations. AJP 6(4)e385-90.
- Zelner I, et al. 2015. Acute Poisoning During Pregnancy: Observations from the Toxicology Investigators Consortium. J Med Toxicol 11(3):301-08.

octubre, 2018