

Oxicodona

Esta hoja trata sobre la exposición a oxicodona en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la oxicodona?

La oxicodona es un medicamento opiode. En ocasiones, los opioides se denominan narcóticos. Este medicamento se usa para tratar el dolor moderado a severo. Una marca de la oxicodona es OxyContin®. La oxicodona también está disponible en combinación con paracetamol (como Percocet®) o aspirina (como Percodan®). Para obtener más información sobre el paracetamol, consulte la hoja informativa de MotherToBaby en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/el-acetaminofen/>.

Estoy tomando oxicodona, pero me gustaría dejar de tomarla antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?

Las personas eliminan los medicamentos de su cuerpo a ritmos diferentes. En personas adultas sanas y no embarazadas, la mayor parte de la oxicodona tarda hasta 2 días, en promedio, en desaparecer del cuerpo. En el caso de los medicamentos de acción prolongada (de liberación prolongada) puede tardar más tiempo.

Tomo oxicodona. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios para determinar si tomar oxicodona puede hacer más difícil quedar embarazada.

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

Hable con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma sus medicamentos. Si ha estado tomando oxicodona regularmente o tiene dependencia (también llamado trastorno por uso de opioides), no debe dejar de tomarlo repentinamente (también llamado “síndrome de abstinencia”). Dejar de tomar oxicodona repentinamente podría causarle abstinencia. Es necesario realizar más investigaciones para conocer cómo puede afectar el síndrome de abstinencia a un embarazo. Se sugiere que cualquier reducción de oxicodona se realice lentamente y bajo la dirección de su proveedor de atención de salud.

¿Tomar oxicodona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. No se han realizado estudios para determinar si la oxicodona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar oxicodona aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. Algunos estudios sugieren que los opioides, incluida la oxicodona, podrían estar asociados con defectos de nacimiento. Sin embargo, los estudios no han encontrado un patrón específico de defectos de nacimiento causados por los opioides. Según estos estudios, si existe una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de opioides en el embarazo, es probable que sea pequeña.

¿Tomar oxicodona aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

Los estudios realizados en personas que consumen con frecuencia algunos opioides durante el embarazo han revelado una mayor probabilidad de que se produzcan consecuencias negativas en el embarazo, como crecimiento deficiente del bebé, muerte fetal, parto prematuro (nacimiento antes de las 37 semanas de gestación) y cesárea. Esto es más común en aquellas personas que toman una droga como la heroína o que usan analgésicos prescritos en cantidades mayores o por más tiempo de lo recomendado por su proveedor de atención de salud. El uso de un opiode cerca del momento del parto puede provocar síntomas de abstinencia en el bebé (consulte la sección de esta hoja informativa sobre el Síndrome de abstinencia neonatal).

¿Mi bebé tendrá abstinencia (síndrome de abstinencia neonatal) si sigo tomando oxicodona durante mi embarazo?

Los estudios han revelado una posibilidad de desarrollar el síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés) debido a algunos opioides; sin embargo, no se han estudiado todos los medicamentos opioides. De acuerdo con lo que se sabe sobre la probabilidad de que se produzca un NAS con otros opioides, es probable que la oxicodona también tenga posibilidades de desarrollar NAS. Debido a que la información es limitada, se desconoce si la probabilidad es mayor o menor que con otros opioides mejor estudiados.

NAS es el término utilizado para describir los síntomas de abstinencia en los recién nacidos debido a los medicamentos que una persona toma durante el embarazo. En el caso de cualquier opioide, los síntomas pueden incluir dificultad para respirar, somnolencia extrema (sueño), mala alimentación, irritabilidad, sudoración, temblores, vómitos y diarrea. En la mayoría de los casos, los síntomas del NAS aparecen dos días después del nacimiento y pueden durar más de dos semanas. Si es necesario, los bebés pueden recibir tratamiento para la abstinencia. Si usó opioides, es importante que los proveedores de atención de salud de su bebé sepan que deben controlar los síntomas del NAS para que su recién nacido reciba la mejor atención posible.

¿Tomar oxicodona durante el embarazo afecta el aprendizaje o el comportamiento futuro del niño?

No se han realizado estudios para determinar si la oxicodona puede causar problemas de comportamiento o de aprendizaje en el niño. Algunos estudios sobre los opioides como grupo general han encontrado más problemas de aprendizaje y comportamiento en los niños expuestos a los opioides durante un largo periodo de tiempo durante el embarazo. Es difícil saber si esto se debe a la exposición al medicamento o a otros factores que pueden aumentar las posibilidades de estos problemas.

¿Qué sucede si he estado tomando más oxicodona de la recomendada por mi proveedor de atención de salud?

Los estudios han encontrado que las personas que están embarazadas y toman opioides en dosis más altas o por más tiempo de lo recomendado por sus proveedores de atención de salud (es decir, uso indebido o “abuso” de opioides) tienen una mayor probabilidad de presentar problemas durante el embarazo. Estos incluyen el mal crecimiento del bebé, la muerte fetal, el parto pretérmino y la necesidad de una cesárea. Algunas personas que usan indebidamente los opioides también tienen otros hábitos que pueden resultar en problemas de salud para ellas mismas y para su embarazo. Por ejemplo, las malas elecciones en la dieta pueden hacer que los nutrientes no sean suficientes para mantener un embarazo saludable y podrían aumentar la probabilidad de sufrir un aborto espontáneo y un parto pretérmino. Por otro lado, compartir agujas para inyectarse opioides aumenta la probabilidad de contraer enfermedades como la hepatitis C y/o el VIH, que pueden atravesar la placenta e infectar al bebé.

Lactancia materna mientras toma oxicodona:

La oxicodona pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. Hable con su proveedor de atención de salud o un especialista de MotherToBaby sobre su medicamento, ya que la información sobre la lactancia materna puede cambiar según su situación específica, como la edad de su bebé, la dosis del medicamento y otros factores.

El uso de algunos opioides durante la lactancia puede hacer que los bebés estén muy somnolientos y tengan problemas para prenderse del pecho. Asimismo, algunos opioides pueden causar problemas para respirar. Si consume algún opioide, hable con su proveedor de atención de salud sobre cómo utilizar la menor cantidad durante el menor tiempo posible y cómo monitorear (vigilar) a su bebé para detectar cualquier signo que le preocupe. Póngase en contacto con el proveedor de atención de salud del bebé de inmediato si su bebé tiene algún problema, como aumento de la somnolencia (más de lo habitual), problemas para alimentarse, problemas para respirar o flacidez. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma oxicodona, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para determinar si la oxicodona podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. Sin embargo, se ha demostrado que el uso o el uso indebido de opioides en general disminuye la fertilidad en los hombres. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/>.

Haga clic aquí para ver las referencias.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.MotherToBaby.org) .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). *OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye espermatozoides.* Copyright de OTIS, octubre 1, 2021.