



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.

La Tretinoína Tópica (Retin-A®)

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 tretinoína 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 tretinoína tópica?

La tretinoína tópica es un producto químico que es aplicado en la piel para tratar el acné y otros problemas de la piel. Algunos nombres comerciales para la tretinoína incluyen Atralin®, Avita®, Retin-A®, Renova®, Refissa® y Tretin-X®.

La tretinoína pertenece a un grupo de medicamentos llamados los retinoides. Los retinoides son relacionados a la vitamina A la cual es necesitada en pequeñas cantidades para el desarrollo normal. Otros medicamentos dentro de la familia de los retinoides son la isotretinoína (Accutane®, Claravis®), la acitretina (Soriatane®) y la adapalena (Differin®). La tretinoína está disponible en forma oral (para tomar por la boca) para el tratamiento de la leucemia. Esta hoja discutirá el uso tópico (aplicado a la piel) del uso de la tretinoína.

Mi proveedor de salud dijo que la tretinoína es como la isotretinoína y me he enterado que la isotretinoína causa malformaciones congénitas.

Cuando las mujeres toman isotretinoína en las primeras 12 semanas del embarazo, ciertas malformaciones congénitas pueden ocurrir. Por esta razón, los profesionales de la salud recomiendan que las mujeres no tomen isotretinoína durante el embarazo. La isotretinoína, sin embargo, se toma vía oral. Entra al torrente sanguíneo de la madre y de ahí pasa al bebé.

La tretinoína, porque se aplica a la piel cutánea (tópico), es diferente. Pequeñas cantidades de tretinoína pasa a través de la piel al torrente sanguíneo de la madre y mucho menos llega al bebé. Una piel lesionada, usando más que lo necesitado sobre un área, o su uso sobre un área grande causará que más de la tretinoína pase por la piel. Por lo general, entre menos tretinoína es utilizada en la piel de la madre, menos probabilidad habrá de riesgos para el bebé.

Estoy usando tretinoína ahora, pero me gustaría dejar de usarla antes de embarazarme. ¿Cuánto tiempo deberé esperar después de dejar de usarla antes de tratar de embarazarme?

La tretinoína se queda en el organismo durante una semana aproximadamente después de suspenderla. Los fabricantes de la isotretinoína sugieren que las mujeres la suspendan un mes antes de tratar de embarazarse. Basado sobre esta sugerencia para la isotretinoína, una medida segura sería dejar de usar la tretinoína un mes antes de tratar de embarazarse.

Si estoy usando tretinoína tópica para el acné, ¿podría tener más posibilidades de tener un aborto espontáneo?

No se espera que el uso tópico de tretinoína aumente las posibilidades de aborto espontáneo.

Tengo acné. ¿Puedo usar tretinoína mientras estoy embarazada?

Varios estudios han tratado de aprender si el uso de la tretinoína tópica podría dañar un embarazo. Estos estudios no han encontrado más probabilidades de tener malformaciones congénitas o parto prematuro (alumbramiento antes de las 37 semanas) con el uso propio tópico.

Ha habido cuatro reportes de bebés que han nacido con malformaciones congénitas después de que sus madres usaron tretinoína durante el embarazo. Por lo general, un par de reportes no preocupan a los profesionales de la salud,

más las malformaciones congénitas en estos cuatro casos son como las malformaciones congénitas que se ven en bebés cuyas madres tomaron isotretinoína durante el embarazo. Ya que la tretinoína y la isotretinoína están relacionadas, es posible que estos dos medicamentos puedan afectar al bebé de la misma manera. Porque muchas mujeres usan la tretinoína durante el embarazo y sólo hay estos cuatro reportes, el riesgo del mismo tipo de malformaciones congénitas es probablemente bajo. No obstante, en general se recomienda que no se use tretinoína en el embarazo.

Si dejo de usar tretinoína en el primer semestre, ¿está bien poder usarla otra vez en los dos últimos trimestre de mi embarazo?

Durante los primeros tres meses del embarazo, los órganos del bebé se están formando. Del cuarto al noveno mes, el cuerpo y cerebro del bebé están creciendo. Porque los órganos se forman en el primer trimestre, el uso de tretinoína en el segundo y tercer trimestre es poco probable que cause un defecto de nacimiento. Sin embargo, debido a que no se han hecho estudios para ver los efectos de tretinoína cuando es usado en el segundo o tercer trimestre, evitando este producto puede ser el mejor curso de acción.

¿Puedo usar tretinoína mientras amamanto?

Cuando se aplica en la piel, muy poca tretinoína pasa a su organismo, así que la cantidad en la leche materna sería probablemente muy poca o nada. El uso de la tretinoína durante la lactancia no ha sido estudiado. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre lactancia.

¿Qué hay si el padre de mi bebé usa tretinoína?

No hay estudios que analicen los posibles riesgos durante el embarazo cuando el padre usa tretinoína. En general, las exposiciones del padre son poco probable que aumenten los riesgos a un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las referencias seleccionadas:

- AAP Committee on Drugs. 2001. The transfer of drugs and other chemicals into human milk. *Pediatrics* 108:776-789.
- Camera G and Pregliasco P. 1992. Ear malformation in baby born to mother using isotretinoin cream. *Lancet* 339:687.
- Giagounidis AAN, et al. 2000. Acute promyelocytic leukemia and pregnancy. *Eur J Haematol* 64:267-271.
- Hale T. 1999. *Medications and Mother's Milk*, 8th ed. Amarillo, TX: Pharmasoft Medical Publishing, pp 689-690.
- Jick S, et al. 1993. First trimester topical tretinoin and congenital disorders. *Lancet* 341:1181-1182.
- Kaplan YC, et al. 2015. Pregnancy outcomes following first-trimester exposure to topical retinoids: A systematic review and meta-analysis. *Br J Dermatol*; 173:1132-1141.
- Loureiro KD, et al. 2005. Minor malformations characteristic of the retinoic acid embryopathy and other birth outcomes in children of women exposed to topical tretinoin during early pregnancy. *American Journal of Medical Genetics* 136A:117-121.
- Lipson AH, et al. 1993. Multiple congenital defects associated with maternal use of topical tretinoin. *Lancet* 341:1352-1353.
- Pancho A, et al. 2012. Pregnancy outcome following exposure to topical retinoids: A multicenter prospective study. *J Clin Pharmacol*; 52:1844-1851.
- Ross SA, et al. 2000. Retinoids in embryonal development. *Physiol Rev* 80(3):1021-1054.
- Selcen D, et al. 2000. Otolocerebral anomalies associated with topical tretinoin use. *Brain Dev* 22:218-220.
- Shapiro L, et al. 1997. Safety of first trimester exposure to topical tretinoin: prospective cohort study. *Lancet* 350:1143-1144.

septiembre, 2017