Adalimumab (Humira®)

Esta hoja trata sobre la exposición al adalimumab en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la literatura publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es el adalimumab?

Adalimumab es un medicamento que se ha utilizado para tratar enfermedades de tipo autoinmune tales como artritis reumatoide, artritis psoriásica, psoriasis en placas, espondilitis anquilosante, y enfermedad intestinal inflamatoria, que incluye colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn. Adalimumab se llama un inhibidor del factor necrosis tumoral (FNT, TNF por sus siglas en inglés) porque se adhiere y bloquea el FNT. El FNT es una sustancia en el cuerpo que causa inflamación en las articulaciones, la espina y la piel. Adalimumab se vende bajo la marca Humira®.

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma en que toman sus medicamentos, o suspenderlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma su medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

MotherToBaby tiene hojas informativas sobre las siguientes afecciones médicas:

Artritis reumatoide: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/artritis-reumatoide/

Espondilitis anquilosante:- https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/espondilitis-anquilosante/

Psoriasis y artritis psoriásica: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/psoriasis-embarazo/

Enfermedad intestinal inflamatoria:
https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/enfermedades-inflamatorias-del-intestino/

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

Las personas eliminan los medicamentos a diferentes velocidades. En adultos sanos, toma hasta 12 semanas (3 meses), en promedio, para que la mayor parte de adalimumab se elimine del cuerpo. Hay un informe de caso de una persona que suspendió adalimumab a las 16 semanas de su embarazo. Niveles del medicamento se detectaron en su sangre y en la sangre del cordón umbilical al momento del parto 21 semanas después.

Tomo adalimumab. ¿Puede hacer que sea más difícil embazarme?

Se desconoce si el adalimumab puede dificultar el embarazo. Se está estudiando adalimumab para ver si podría usarse con otras terapias para mejorar las tasas de éxito de ciertos tratamientos de fertilidad.

¿Tomar adalimumab aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

l aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se espera que el adalimumab aumente la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar adalimumab 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 el riesgo de fondo. Un estudio de 495 personas tomando un inhibidor del FNT (147 usaron adalimumab) para una enfermedad autoinmune reportó un ligero aumento en la probabilidad para defectos de nacimiento. El estudio comparó estos embarazos a los embarazos de personas que no tenían una enfermedad autoinmune. No está claro si el medicamento o la enfermedad subyacente causó la probabilidad ligeramente más alta. Otros estudios reportando los resultados de casi 700 embarazos expuestos a adalimumab no encontraron un aumento en la probabilidad de un patrón de defectos de nacimiento.

En resumen, los estudios analizando el uso de adalimumab durante el embarazo no han demostrado un aumento en

probabilidad para un patrón de defectos de nacimiento.

¿Tomar adalimumab en el embarazo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

Se cree que más adalimumab podría atravesar la placenta durante el tercer trimestre que en el primer trimestre del embarazo. Los estudios que analizaron a más de 200 personas que estaban embarazadas y continuaron tomando inhibidores del TNF, incluido adalimumab, durante el tercer trimestre del embarazo, en comparación con las personas embarazadas que dejaron de tomarlo antes del tercer trimestre, no encontraron una mayor probabilidad de parto prematuro (parto antes de la semana 37). Los estudios de más de 600 personas que continuaron con inhibidores del TNF durante el tercer trimestre no se asociaron con bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer). La decisión de usar adalimumab en la última parte del embarazo podría estar basada en su condición y la severidad de sus síntomas.

¿Tomar adalimumab en el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?

No se sabe si el adalimumab aumenta la probabilidad de problemas de comportamiento o aprendizaje.

¿Puede mi bebé recibir vacunas vivas antes de un año de edad si tomo adalimumab tarde en del embarazo?

Debido a que algunos inhibidores del TNF pueden suprimir el sistema inmunológico de la persona que los toma, ha existido la preocupación teórica de que lo mismo podría sucederle al bebé si se expone durante el embarazo. Si alguien tiene un sistema inmunitario debilitado, es más probable que desarrolle una infección por una vacuna viva. Las vacunas vivas contienen una pequeña cantidad de virus vivos. Las vacunas inactivadas no contienen virus vivos, por lo que no pueden causar la enfermedad contra la que protegen. En los Estados Unidos, el rotavirus es la única vacuna viva que se administra de forma rutinaria en el primer año de vida.

En el caso del adalimumab, los estudios no han demostrado un aumento en las tasas de infección en los niños después del parto y hasta los 12 meses de edad. Hable con el proveedor de atención de salud de su hijo sobre su exposición al adalimumab durante el embarazo. Pueden hablar con usted sobre las vacunas que su hijo debe recibir y el mejor momento para que las reciba.

La lactancia mientras tomar adalimumab:

Los datos disponibles sugieren que los niveles de adalimumab en la leche son muy bajos. Hay un pequeño número de reportes de recién nacidos saludables que fueron expuestos al adalimumab a través de la leche. El adalimumab usualmente no es bien absorbido por el intestino, así que, se espera que la cantidad del medicamento que el bebé absorbe de la leche sea baja. Si usted cree que el bebé tiene síntomas (vómitos, infecciones frecuentes), comuníquese con el proveedor de salud del niño. Hable con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre el amamantamiento.

Si un hombre toma adalimumab, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Dos pequeños estudios han demostrado que los inhibidores del TNF podrían cambiar la forma en que funcionan los espermatozoides, sin embargo, la mayoría de los otros estudios no han demostrado cambios en la fertilidad (capacidad de embarazar a la pareja). En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para ver las referencias.

MotherToBaby actualmente está llevando a cabo estudios examinando las enfermedades autoinmunes y los medicamentos utilizados para tratar estas afecciones en el embarazo. Si usted está interesada en participar en uno de estos estudios, por favor llame al: 1-877-311-8972 o regístrese a https://mothertobaby.org/es/unirse-a-un-estudio/.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en 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). Copyright de OTIS, 1 de octubre de 2023.