Aspirina de concentración regular

Esta hoja trata sobre la exposición a aspirina de concentración regular en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en estudios de investigación publicados. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la aspirina de concentración regular?

La aspirina, también conocida como ácido acetilsalicílico, se ha utilizado para tratar la inflamación, la fiebre y el dolor. También se ha utilizado para prevenir coágulos sanguíneos. La aspirina pertenece a la clase de medicamentos llamados antiinflamatorios no esteroideos (AINE). Está disponible sin receta médica y con receta médica. Una sola tableta de aspirina de concentración regular contiene 325 mg. Esta hoja se centrará en el uso de más de 325 mg de aspirina en un período de 24 horas.

La aspirina en dosis bajas a veces se utiliza durante el embarazo por diferentes motivos. La información sobre el embarazo con aspirina en dosis bajas es diferente. MotherToBaby tiene una hoja informativa sobre la aspirina en dosis bajas aquí: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/dosis-baja-de-aspirina/

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) recomienda no usar AINE después de la semana 20 de embarazo, a menos que su proveedor de atención médica lo recomiende de manera específica.

Tomo aspirina de concentración regular. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Algunos estudios sugieren que el uso de aspirina de concentración regular u otros AINE podría dificultar el embarazo. Esto podría ser más probable cuando los AINE se utilizan con frecuencia o durante un período prolongado de tiempo.

¿Tomar aspirina de concentración regular aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Se ha informado de un aumento de probabilidades de aborto espontáneo con el uso de aspirina de concentración regular, especialmente si se usa cerca del momento de la concepción.

¿Tomar aspirina de concentración regular aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3 %) tendrán un defecto de nacimiento. Analizamos estudios de investigación para intentar comprender si una exposición, como la aspirina de concentración regular, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo.

La mayoría de los estudios sobre el uso de aspirina de concentración regular no muestran un aumento del riesgo de defectos de nacimiento. Algunos estudios pequeños han informado un aumento de probabilidades de sufrir gastrosquisis (apertura en la pared del estómago del feto) con el uso de aspirina de concentración regular durante el embarazo temprano.

¿Tomar aspirina de concentración regular durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

Por lo general, no se recomienda el uso de aspirina de concentración regular después de la semana 20 del embarazo.

Hay algunos estudios que sugieren que los AINE pueden aumentar la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) y bajo peso al nacer (pesa menos de 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacimiento. Otros estudios no han reportado estos hallazgos. También puede haber una mayor probabilidad de problemas como sangrado durante el embarazo, sangrado después del parto (hemorragia posparto) y sangrado en el cerebro del recién nacido con el uso de aspirina de concentración regular durante el embarazo.

Algunos informes sugieren que el uso de AINE en la segunda mitad del embarazo podría afectar los riñones fetales y la cantidad de líquido amniótico (líquido que rodea al feto en el útero). One study suggested that the use of NSAIDS in the 1st half of pregnancy might also affect the fetal kidneys and amount of amniotic fluid. Si no hay suficiente líquido amniótico (llamado oligohidramnios), podrían ocurrir otras complicaciones del embarazo, como un desarrollo pulmonar deficiente y contracturas articulares (las articulaciones pueden volverse rígidas o incapaces de moverse). El oligohidramnios también puede aumentar la probabilidad de que sea necesario un parto prematuro. En algunos casos, el oligohidramnios podría causar la muerte fetal.

El uso de aspirina de concentración regular sobre el final del embarazo también podría causar el cierre prematuro del conducto arterioso (una abertura entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón). Si el conducto arterioso se cierra antes de lo debido, puede causar presión arterial alta en los pulmones del feto (hipertensión pulmonar).

La aspirina de concentración regular solo debe usarse bajo la supervisión de un profesional de la salud, especialmente durante el segundo y tercer trimestre. Sus proveedores de atención médica pueden monitorear de cerca su embarazo si necesita usar aspirina de concentración regular después de la semana 20.

¿Tomar aspirina de concentración regular durante el embarazo afecta el comportamiento futuro o aprendizaje para el niño?

Algunos estudios han demostrado un aumento del sangrado en recién nacidos, incluido el sangrado en el cerebro, por el uso de aspirina de concentración regular durante el embarazo. Esto podría afectar el desarrollo futuro del cerebro.

Lactancia materna mientras se toma aspirina de concentración regular:

La aspirina pasa a la leche materna y el cuerpo del bebé la descompone más lentamente que el de un adulto. Esto significa que los niveles de aspirina en el cuerpo del bebé podrían acumularse con el tiempo. Las dosis altas de aspirina pueden reducir la capacidad del cuerpo para coagular la sangre (lo que podría provocar hematomas o sangrado con mayor facilidad). El síndrome de Reye, una enfermedad poco común que implica inflamación del cerebro y daño hepático puede ser causado por administrar aspirina a un bebé mientras se está recuperando de una infección viral como un resfriado, una gripe o una varicela. No se ha reportado el mismo riesgo cuando un bebé está expuesto a la aspirina a través de la leche materna. Si sospecha que el bebé presenta algún síntoma (sangrado o aparición de hematomas), comuníquese con el proveedor de atención de salud del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

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

No se han realizado estudios para determinar si la aspirina de concentración regular podría afectar la fertilidad de los hombres (la capacidad de embarazar a una mujer) o aumentar las probabilidades de defectos de nacimiento. En general, es poco probable que las exposiciones de los hombres aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby acerca de exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

¿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 mayo de 2025.