Betabloqueadores

Esta hoja trata sobre la exposición a betabloqueadores 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 son los betabloqueadores?

Los betabloqueadores son un gran grupo de medicamentos que se pueden usar para tratar una variedad de afecciones, como hipertensión, afecciones cardíacas, glaucoma, problemas de tiroides hiperactiva y ansiedad. Los betabloqueadores funcionan al disminuir la frecuencia cardíaca y abrir los vasos sanguíneos para mejorar el flujo sanguíneo. Algunos ejemplos comunes de betabloqueadores incluyen: acebutolol (Sectral®), (atenolol (Tenormin®), carvedilol (Coreg®), labetalol (Trandate® y Normodyne®), metoprolol (Lopressor® y Toprol®), nadolol (Corgard®), propranolol (Inderal®) y solución oftálmica de timolol (Timoptic®).

En ocasiones, cuando las personas descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma sus medicamentos. Dado que se trata de un gran grupo de medicamentos diferentes que se pueden usar para tratar distintos problemas, es muy importante que hable con su proveedor de atención de salud sobre su medicación exacta y su estado de salud . Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

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

Se desconoce si los betabloqueadores pueden hacer más difícil quedar embarazada.

¿Tomar betabloqueadores aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Según los estudios revisados, se desconoce si cada betabloqueador aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar betabloqueadores 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. Un pequeño número de estudios demuestra que no existe una mayor probabilidad de defectos de nacimiento cuando se utilizan betabloqueadores durante el embarazo. Sin embargo, no se han estudiado todos los betabloqueadores para detectar defectos de nacimiento. Debe hablar con su proveedor de atención de salud o con un especialista en información de MotherToBaby sobre su medicación específica y sobre si existe algún riesgo conocido para el embarazo.

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

Algunos betabloqueadores se han asociado a una reducción del crecimiento del bebé. Sin embargo, no está claro si esto se debe a la condición médica materna (como la hipertensión), a la medicación o a una combinación de ambas.

Necesito tomar betabloqueadores durante todo el embarazo. ¿Causará síntomas en mi bebé después del nacimiento?

Se han registrado algunos casos en los que los betabloqueadores tomados por vía oral han provocado en el niño síntomas como una disminución de la frecuencia cardíaca (bradicardia), un nivel bajo de azúcar en la sangre y dificultad para respirar. Estos síntomas son temporales (duran de 24 a 48 horas). Asegúrese de que su proveedor de atención de salud esté al tanto de su uso de betabloqueadores en el momento del parto para que realice un seguimiento del bebé según sea necesario.

¿Tomar betabloqueadores durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje

futuro del niño?
Según los estudios revisados, se desconoce si los betabloqueadores pueden causar problemas de comportamiento o aprendizaje.

Lactancia al mismo tiempo que toma betabloqueadores:
La cantidad de betabloqueadores que se encuentran en la leche materna varía según el medicamento exacto. El atenolol, acebutolol y nadolol están presentes en grandes cantidades en la leche materna y es posible que no se recomienden durante la lactancia. Por otro lado, se han encontrado pequeñas cantidades de propranolol, labetalol y metoprolol en la leche materna y se consideran compatibles con la lactancia. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma betabloqueadores, ¿podrían afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?
Se ha observado una asociación entre el uso de propranolol en varones y la reducción de la función sexual. Sin embargo, no está claro si esto afectaría la fertilidad. 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/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/.

Por favor haga clic aquí para ver las referencias.

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 abril de 2021.