

Carbamazepina

Esta hoja habla sobre la exposición a la carbamazepina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es la carbamazepina?

La carbamazepina es un medicamento usado para controlar las convulsiones en el tratamiento de la epilepsia. La carbamazepina también es utilizada para tratar el desorden bipolar afectivo, la esquizofrenia, la neuralgia del trigémino, y otros desordenes de dolor específicos. La marca comercial común para la carbamazepina es Tegretol®, pero hay otros.

Tomo carbamazepina ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?

Las mujeres con trastornos convulsivos que usan medicamentos anticonvulsivos durante mucho tiempo pueden tener períodos irregulares y dificultades para quedar embarazadas. Hable con su proveedor de atención médica si tiene problemas para quedar embarazada.

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

Las mujeres embarazadas no deben suspender este medicamento sin antes de hablar con un proveedor de salud. Tener una convulsión en el embarazo puede ser dañino para el bebé. Las mujeres con desorden bipolar quienes suspendieron el medicamento durante sus embarazos podrían estar en alto riesgo de episodios de depresión o manía que podría ser dañinos para ambos la madre y el bebé

Si es posible, las mujeres con desorden bipolar o desorden convulsivo quienes podrían embarazarse deben discutir sus opciones de tratamiento, incluyendo medicamentos, con sus proveedores de salud antes de salir embarazada.

¿Tomando carbamazepina podría aumentar la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Algunos estudios han observado un poco más de abortos espontáneos entre las mujeres que toman carbamazepina u otros medicamentos antiepilépticos durante el embarazo, mientras que otros estudios no lo han hecho. Las condiciones de salud subyacentes de las mujeres podrían haber sido responsables para la incidencia aumentada de aborto espontáneo en los estudios.

¿Tomando carbamazepina en el primer trimestre podría aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de posibilidades de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Esto es llamado su riesgo imprevisible.

Los estudios analizando a las mujeres quienes han tomado la carbamazepina durante el primer trimestre del embarazo, han encontrado un aumento en la probabilidad de defectos del tubo neural (cuando la médula espinal o cráneo no se forman correctamente). El defecto más común del tubo neural es la espina bífida. La posibilidad de defectos del tubo neural en la población general es menos de 1% (menos de 1 en cada 100). Tomando carbamazepina podría aumentar esa posibilidad hasta aproximadamente 1%.

Se ha descubierto que el ácido fólico reduce el riesgo imprevisible de defectos del tubo neural. Si toma carbamazepina, su proveedor de salud podría recomendarle que tome ácido fólico adicional antes y durante el embarazo.

Otros estudios han reportado una más alta probabilidad de otros defectos de nacimiento importantes, como defectos cardíacos o labio leporino.

Algunos estudios también han sugerido un aumento en la posibilidad para las malformaciones menores tales como nariz pequeña con un espacio largo entre la nariz y el labio superior, y uñas pequeñas en los dedos de las manos y los pies. Otros estudios han reportado un incremento en la frecuencia de retraso en el crecimiento y el tamaño pequeño de cabeza.

La posibilidad de defectos de nacimiento podría aumentar con dosis más altas de carbamazepina, especialmente al comienzo del embarazo. Hable con su proveedor de salud sobre la dosis efectiva más baja para su condición y sobre los riesgos y beneficios de su tratamiento. Los análisis de sangre y los ultrasonidos pueden detectar defectos del tubo neural y otros defectos de nacimiento.

¿Tomando carbamazepina en el segundo o tercer trimestre podría causar otras complicaciones del embarazo?

En casos raros, tomando carbamazepina durante el embarazo puede causar problemas de sangrado en el recién nacido debido a los bajos niveles de vitamina K. Las mujeres que toman carbamazepina durante el embarazo deben preguntar a sus proveedores de salud acerca de tomar suplementos de vitamina K cerca del final de sus embarazos. También pueden hablar con el pediatra de su hijo antes del parto acerca de darle al recién nacido un suplemento de vitamina K al nacer.

¿Tomando carbamazepina en el embarazo podría causar problemas de comportamiento o aprendizaje a largo plazo para el bebé?

Investigadores están apenas comenzando a evaluar el desarrollo de los niños quienes han sido expuestos a la carbamazepina durante el embarazo. Algunos estudios han encontrado un incremento leve en la posibilidad de retrasos en el desarrollo intelectual. Otros estudios no encontraron diferencias en el desarrollo o CI. Se necesitan más estudios para conocer los efectos a largo plazo de la carbamazepina.

¿Puedo amamantar mientras tomo carbamazepina?

La carbamazepina pasa a la leche materna. Sin embargo, no se espera que la cantidad que el bebé pueda tragar en la leche afecte al bebé. La lactancia materna mientras tomando carbamazepina por sí sola (sin medicamentos adicionales para las convulsiones) no parece afectar el crecimiento o desarrollo infantil. Algunos proveedores de salud pueden medir los niveles de carbamazepina en el sistema del bebé si existe alguna preocupación. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma carbamazepina, ¿podría afectar su fertilidad (habilidad de embarazar a su pareja) o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento?

Un pequeño estudio en animales y dos pequeños estudios en humanos han sugerido que la carbamazepina podría afectar el desarrollo del esperma, pero los estudios no analizaron si esto causó o no problemas para comenzar un embarazo. Más estudios son necesitados para saber si los hombres que tomaron la carbamazepina tienen más dificultad en embarazar a sus parejas. En general, las exposiciones que tienen los padres son menos probable que aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby [Exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Por favor haga clic [aquí](#) para 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, noviembre 23, 2019.