Dimetilfumarato

Esta hoja trata sobre la exposición a dimetilfumarato 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 dimetilfumarato?

El dimetilfumarato es un medicamento recetado que se usa para tratar un tipo de esclerosis múltiple con síntomas que reaparecen de vez en cuando, conocida como esclerosis múltiple remitente-recurrente. Actúa reduciendo la inflamación y previniendo el daño nervioso que causa los síntomas de la esclerosis múltiple. A veces también se utiliza para tratar la psoriasis en placas. El dimetilfumarato suele abreviarse como “DMF”. Se comercializa bajo la marca Tecfidera®.

Para obtener más información sobre la esclerosis múltiple y la psoriasis, consulte nuestras hojas informativas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/esclerosis-multiple/ and https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/psoriasis-embarazo/.

En ocasiones, cuando las mujeres 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 médica antes de realizar cambios en la forma en que toma sus medicamentos. 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 dimetilfumarato. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios en seres humanos para ver si el dimetilfumarato puede dificultar el embarazo. Los estudios en animales no encontraron un efecto sobre la fertilidad femenina (capacidad de quedar embarazada).

¿Tomar dimetilfumarato aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Un estudio de 397 embarazos con exposición al dimetilfumarato no encontró una tasa de aborto espontáneo mayor que la esperada en la población general.

¿Tomar dimetilfumarato 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 el dimetilfumarato, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo. En un estudio de embarazos con exposición al dimetilfumarato, no hubo aumento de defectos de nacimiento entre los 360 bebés. En la mayoría de los casos, el medicamento se suspendió al principio del embarazo. Informes publicados más pequeños tampoco han encontrado una mayor probabilidad de defectos de nacimiento después de la exposición al dimetilfumarato durante el mes anterior a la concepción y al comienzo del embarazo.

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

Se desconoce si el dimetilfumarato puede causar otros problemas relacionados con el embarazo, como parto pretérmino (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). La información sobre el uso de dimetilfumarato después del primer trimestre del embarazo es limitada.

¿Tomar dimetilfumarato durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?

Se desconoce si el dimetilfumarato aumenta la probabilidad de que el niño desarrolle problemas de comportamiento o de aprendizaje. Los estudios en animales no encontraron diferencias en el aprendizaje o el comportamiento de los

animales expuestos al dimetilfumarato durante el embarazo en comparación con los animales que no estuvieron expuestos.

Lactancia al mismo tiempo que se toma dimetilfumarato:

El dimetilfumarato pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. No se espera que estas cantidades provoquen efectos secundarios en la mayoría de los infantes. Esperar de 4 a 5 horas después de una dosis de dimetilfumarato antes de amamantar puede reducir la cantidad de medicamento que el bebé recibe en la leche materna. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma como escaso aumento de peso, soplos, vómitos o diarrea, 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.

Si un hombre toma dimetilfumarato, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios en seres humanos para ver si el dimetilfumarato podría afectar la fertilidad de un hombre (capacidad de dejar embarazada a una mujer) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en el embarazo de una pareja. Los estudios realizados en animales mostraron una menor motilidad de los espermatozoides (qué tan bien pueden nadar los espermatozoides) sólo con dosis muy altas de dimetilfumarato. En general, es poco probable que las exposiciones de hombres aumenten los riesgos del embarazo. Para más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

MotherToBaby actualmente está realizando estudios sobre la esclerosis múltiple y la psoriasis y los medicamentos utilizados para tratar estas afecciones durante el embarazo. Si desea obtener más información o participar, llame al 1-877-311-8972 o visite https://mothertobaby.org/es/unirse-a-un-estudio/.

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 diciembre de 2024.