

# Infliximab (Remicade®)

---

Esta hoja habla sobre la exposición a infliximab 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 infliximab?**

Infliximab es un medicamento utilizado para tratar enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide, psoriasis, artritis psoriásica, espondilitis anquilosante, la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. Para mayor información, vea las hojas informativas de MotherToBaby acerca de la artritis reumatoide (<https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/artritis-reumatoide/pdf/>), psoriasis y artritis psoriásica (<https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/psoriasis-embarazo/pdf/>), y espondilitis anquilosante (<https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/espondilitis-anquilosante/pdf/>). Al infliximab se le llama inhibidor del factor-alfa de necrosis tumoral (TNF por sus siglas en inglés) ya que éste se une y bloquea TNF, una sustancia en el organismo que causa inflamación de las articulaciones, la espina dorsal y la piel. Infliximab se administra por vía intravenosa y se vende bajo el nombre comercial Remicade®.

## **Tomo infliximab. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?**

No se han hecho estudios para ver si infliximab puede hacerlo más difícil para una mujer embarazarse.

## **Acabo de enterarme que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar infliximab?**

Es recomendado que hable con su proveedor de salud antes de dejar de tomar este medicamento. Los beneficios de tomar infliximab y tratar su condición autoinmune durante el embarazo necesitan ser comparados contra los posibles riesgos de continuar el medicamento.

## **¿Tomar infliximab durante el embarazo aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?**

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Tener una enfermedad autoinmune puede aumentar la posibilidad de aborto espontáneo, lo que dificulta saber si los medicamentos utilizados para tratar estas enfermedades también pueden causar un aborto espontáneo. Mientras que algunos estudios pequeños sugieren una mayor probabilidad de aborto espontáneo entre las mujeres tratadas con infliximab temprano en el embarazo, otros estudios no lo hacen. Un estudio reciente que examinó a 495 mujeres expuestas a un inhibidor del TNF temprano en el embarazo (casi una tercera parte de las mujeres estuvieron tomando infliximab) no encontró un aumento de probabilidad de aborto espontáneo.

## **¿Tomar infliximab en el primer trimestre aumenta la probabilidad 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. Infliximab no ha sido bien estudiado para su uso en el embarazo, pero los datos disponibles no sugieren una mayor probabilidad de defectos de nacimiento. Hay estudios con un total de 223 mujeres y algunos reportes de casos de mujeres que tomaron infliximab durante el embarazo sin mayor probabilidad de defectos de nacimiento u otros problemas.

Un estudio publicado en el 2009 investigó los defectos de nacimiento reportados en bebés de madres que usaron un inhibidor del TNF durante el embarazo. Los autores sugirieron que estos medicamentos pueden causar la asociación VACTERL (por sus siglas en inglés), un patrón de defectos de nacimiento que incluye defectos vertebrales (de la espina vertebral), anales, cardíacos (del corazón), tráquea-esofágicas (estructuras en el cuello), renales (riñones), y de las extremidades (brazos y piernas). Sin embargo, este estudio tuvo muchos problemas incluyendo datos limitados, reportes voluntarios, y mal diagnóstico de la asociación VACTERL. Por eso, no apoya la conclusión de que los inhibidores del TNF causan un aumento en el riesgo de un patrón de defectos de nacimiento.

En resumen, los estudios pequeños que han analizado el uso del infliximab durante el embarazo no han demostrado un aumento en el riesgo de defectos de nacimiento. También es tranquilizante que no se cree que una gran cantidad de infliximab alcance al bebé en desarrollo durante el primer trimestre.

## **¿Tomar infliximab en el segundo o tercer trimestre podría causar otras complicaciones del embarazo?**

Información reciente sugiere que una gran cantidad del medicamento no puede atravesar la placenta y alcanzar al bebé durante el primer trimestre. (La placenta es un órgano temporal que se desarrolla durante el embarazo y funciona como la conexión de la sangre entre usted y su bebé.) A medida que el embarazo continúa, es pensado que más infliximab atraviesa la placenta y llega al bebé en desarrollo.

Hasta el momento, no se han reportado informes que hayan demostrado mayores riesgos para el bebé cuando una madre toma infliximab en el segundo o tercer trimestre. No hay recomendaciones oficiales para detener o continuar el uso de infliximab más adelante en el embarazo. La decisión de usar este medicamento en la última parte del embarazo debe ser tomada con su proveedor de salud, y debe ser basada en su condición y en la severidad de sus síntomas.

### ***¿Tomar infliximab en el embarazo causará problemas a largo plazo en el comportamiento o el aprendizaje del bebé?***

Hasta ahora, no hay estudios sobre los posibles efectos a largo plazo de infliximab sobre un bebé.

### ***¿Puede mi bebé recibir vacunas vivas antes de los 6 meses de edad si tomo infliximab más adelante en el embarazo?***

La mayoría de las vacunas administradas en los primeros 6 meses de vida son inactivadas o no infecciosas y se pueden dar a un bebé incluso si la madre ha recibido infliximab durante el embarazo.

La vacuna contra el rotavirus es la única vacuna viva administrada a bebés menores de 6 meses de edad en los Estados Unidos. Las vacunas vivas generalmente contienen una forma más débil (atenuada) del virus o la bacteria y llevan una pequeña posibilidad de infección de por sí. Por lo general, las vacunas vivas no se administran a adultos que utilizan inhibidores del TNF como infliximab. Esto se debe a la preocupación de que los inhibidores del TNF causen inmunosupresión (disminución de la inmunidad) y, por lo tanto, aumenten la probabilidad de infección por la vacuna viva.

Si un bebé está expuesto a infliximab durante el embarazo, es posible que todavía tenga el medicamento en la sangre después del nacimiento. Un proveedor de salud puede querer probar la sangre del bebé para infliximab antes de administrar una vacuna viva. Si el medicamento todavía está en la sangre del bebé, el proveedor de salud puede discutir los riesgos y beneficios de administrar una vacuna viva a su bebé. Hay un solo informe de una mujer tratada con infliximab durante el embarazo cuyo bebé recibió una vacuna de bacilo de Calmette-Guerin (BCG) a los 3 meses de edad. BCG es una vacuna que protege contra la tuberculosis (TB). El bebé murió luego de una sospecha de infección por BCG que se diseminó por todo el organismo. Sin embargo, es desconocido si la exposición prenatal al infliximab estaba relacionada de alguna manera. La vacuna BCG viva generalmente no se administra en los EE. UU., pero es utilizada en otros países donde las infecciones de tuberculosis son comunes.

Otro estudio examinó el efecto de las vacunas en los bebés cuyas madres utilizaron infliximab durante el embarazo; no se notificó un aumento de la probabilidad de infección. Los bebés nacidos de 19 de las mujeres que recibieron infliximab durante el embarazo recibieron las vacunas contra el rotavirus. De ellos, cinco bebés tuvieron fiebre y uno tuvo diarrea. Este estudio sugirió que las tasas de complicaciones para los infantes de las madres que recibieron infliximab en comparación con las que no recibieron infliximab eran similares y no se notificaron complicaciones graves.

### ***¿Puedo amamantar mientras tomo infliximab?***

Los reportes de mujeres quienes amamantaron mientras tomaban infliximab muestran que solamente una pequeña cantidad del medicamento entra en la leche materna. Además de pequeños niveles en la leche, infliximab no está bien absorbido por el intestino del bebé. Esto significa que cualquier medicamento que pase a la leche materna y se toma por el bebé sería poco probable que entre a su sistema. Estudios sobre un pequeño número de bebés expuestos a infliximab a través de la leche materna y que fueron observados por hasta un año no reportaron efectos negativos sobre el desarrollo. Es posible que los bebés nacidos prematuros (antes de las 37 semanas de embarazo) pueden absorber más del medicamento a través de la leche materna comparados con los bebés nacidos a término completo (después de las 37 semanas de embarazo) ya que sus sistemas digestivos no están completamente desarrollados. Las recomendaciones para los bebés nacidos prematuros pueden ser distintas. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

### ***¿Si un hombre toma infliximab, podría afectar su fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento?***

Un estudio de 10 hombres tomando infliximab encontró cambios en la forma y el movimiento de sus espermatozoides. Se desconoce si estos cambios pudieran afectar la fertilidad. Otro pequeño estudio de 11 hombres no encontró evidencia de problemas de fertilidad. También no hubo defectos de nacimiento ni aumento en el índice de complicaciones del embarazo reportadas en otros 10 embarazos cuando el padre del bebé tomaba infliximab antes y durante el embarazo.

En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres 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/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

*MotherToBaby actualmente está realizando una investigación examinando las enfermedades autoinmunes durante el embarazo. Si usted está interesada en participar en este estudio, por favor llame al 1-877-311-8972 o regístrese en <https://mothertobaby.org/join-study/>.*

**Haga clic**