

# Metotrexate

---

Esta hoja trata sobre la exposición al metotrexato 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 es el metotrexato?**

El metotrexato es un medicamento que puede detener el crecimiento de las células y puede interferir con el sistema inmunitario (el sistema que usa el cuerpo para combatir las infecciones).

El metotrexato se prescribe para tratar muchas afecciones, incluido el cáncer y las afecciones autoinmunes como la artritis reumatoide <https://mothertobaby.org/fact-sheets/rheumatoid-arthritis/>, el lupus <https://mothertobaby.org/fact-sheets/lupus-pregnancy/> y psoriasis <https://mothertobaby.org/fact-sheets/psoriasis-and-pregnancy/>. El metotrexato se usó para inducir abortos y actualmente se usa para tratar embarazos ectópicos (embarazos que crecen fuera del útero). Algunas marcas de metotrexato son: Otrexup®, Trexall®, Rheumatrex® y Rasuvo®.

La etiqueta del producto para el metotrexato recomienda que las personas embarazadas no usen este medicamento a menos que se use para el tratamiento del cáncer. Sin embargo, el beneficio de usar metotrexato para tratar su afección médica puede superar los posibles riesgos. Sus proveedores de atención médica pueden hablar con usted sobre el uso de metotrexato y cuál es el mejor tratamiento para usted.

El metotrexato reduce la capacidad del cuerpo para utilizar el ácido fólico. Durante el embarazo, el ácido fólico es importante para el desarrollo del bebé. Si recientemente dejó de tomar metotrexato y está planeando quedar embarazada, hable con su proveedor de atención médica acerca de tomar un suplemento de ácido fólico y qué dosis debe tomar.

## **Tomando metotrexato. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?**

Un estudio sobre pacientes con infertilidad tratadas con metotrexato por embarazo ectópico sugirió una menor cantidad de óvulos disponibles para la fertilización. Este hallazgo fue temporal. Otros estudios no han mostrado una mayor posibilidad de problemas de fertilidad con el uso de metotrexato.

## **Estoy tomando metotrexato, pero me gustaría dejar de tomarla antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?**

Las personas eliminan el medicamento a ritmos diferentes. En adultos sanos, toma hasta 1 semana, en promedio, para que la mayor parte del metotrexato desaparezca del cuerpo. Algunos medicamentos pueden afectar el tiempo que el metotrexato se elimina del cuerpo. Además, las personas que tienen una función renal reducida o una afección que conduce a un exceso de líquido corporal pueden eliminar el metotrexato de su cuerpo más lentamente.

## **¿Cuánto tiempo debo esperar para quedar embarazada después de dejar de tomar metotrexato?**

Algunos proveedores de atención médica han sugerido esperar de 1 a 3 meses después de suspender el metotrexato para asegurarse de que el medicamento haya sido eliminado del cuerpo. La etiqueta del medicamento recomienda esperar de 3 a 6 meses después de suspender el medicamento. Sin embargo, no hay informes de bebés que nazcan con defectos de nacimiento relacionados con el metotrexato cuando una mujer deja de tomar este medicamento antes de la concepción.

## **¿Tomar metotrexato aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?**

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Pequeños estudios han informado una mayor probabilidad de aborto espontáneo. Dado que el metotrexato se puede usar para abortar embarazos o tratar embarazos ectópicos, parece probable que el uso de metotrexato al principio del embarazo aumente la probabilidad de aborto espontáneo.

## **¿Tomar metotrexato aumenta la posibilidad 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. Tomar metotrexato en el primer trimestre podría aumentar la posibilidad de un patrón específico de anomalías congénitas. Esto incluye malformaciones de la cabeza, la cara, las extremidades y los huesos del bebé. Para otros defectos congénitos, como defectos cardíacos y fisuras orales, la evidencia no es lo suficientemente sólida como para demostrar que el metotrexato es la causa.

La evidencia limitada sugiere que pueden ocurrir defectos de nacimiento relacionados con el metotrexato si un embarazo está expuesto a 10 mg o más de metotrexato por semana entre 6 y 8 semanas después de la concepción (8 a 10 semanas después del primer día del último período menstrual).

Una revisión publicada de estudios no informó un aumento en el aborto espontáneo o defectos de nacimiento en 101 personas con artritis reumatoide que estuvieron expuestas a 5 a 25 mg por semana de metotrexato en el primer trimestre. Si bien es tranquilizador, esto no significa que no haya una mayor posibilidad de aborto espontáneo o defectos de nacimiento cuando se usan dosis bajas de metotrexato en el primer trimestre.

### ***¿Tomar metotrexato durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?***

Según los estudios revisados, el crecimiento deficiente del bebé en desarrollo puede estar asociado con el uso de metotrexato durante el embarazo.

### ***¿Tomar metotrexato durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?***

Con base en los estudios revisados, se han descrito retrasos en el desarrollo, problemas de aprendizaje y discapacidad intelectual en niños que estuvieron expuestos al metotrexato durante el embarazo.

### ***Lactancia mientras toma metotrexato:***

El metotrexato pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. La etiqueta del medicamento y algunos proveedores de atención médica no recomiendan usar metotrexato durante la lactancia y no amamantar durante 1 semana después de tomar la última dosis de metotrexato.

Las pruebas de leche materna en personas expuestas a dosis de metotrexato de hasta 92 mg encontraron niveles bajos de metotrexato en la leche. Como resultado, algunos expertos sugieren que el metotrexato en dosis bajas semanales tiene pocas posibilidades de causar problemas al bebé amamantado. Si una persona usa un tratamiento con metotrexato en dosis bajas mientras amamanta, se sugiere monitorear el hemograma del bebé. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

La etiqueta del medicamento establece que los hombres deben usar métodos anticonceptivos efectivos mientras toman metotrexato y durante 3 meses después de tomar la dosis final. El metotrexato podría causar una mayor probabilidad de infertilidad. Se ha observado un recuento bajo de espermatozoides en algunos hombres que usan metotrexato. La mayoría de estos hombres usaban altas dosis del medicamento, así como otros medicamentos para tratar el cáncer. Los niveles de esperma volvieron a la normalidad después de suspender el medicamento. Los hombres que necesitan tomar metotrexato como parte del tratamiento contra el cáncer pueden considerar la posibilidad de almacenar esperma antes del tratamiento.

No hay informes que sugieran que los hombres que usan metotrexato en el momento de la concepción tienen más probabilidades de concebir un bebé con un defecto de nacimiento. Cuatro estudios no observaron un aumento en los defectos de nacimiento en los hijos de 65 hombres que habían tomado metotrexato en el momento de la concepción. 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.**

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.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). *OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye espermatozoides.* Copyright de OTIS, marzo 1, 2023.