

# Metotrexate

---

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

## ***¿Qué es el metotrexate?***

El metotrexate es un medicamento que puede detener el crecimiento de las células y puede interferir con el sistema inmune (el que el cuerpo utiliza para combatir las infecciones). El metotrexate se prescribe para tratar muchas condiciones, incluyendo cánceres y condiciones autoinmunes. El metotrexate también se utiliza para tratar embarazos ectópicos (aquellos que se desarrollan fuera del útero). El metotrexate se prescribe en un rango de dosis desde dosis bajas hasta dosis altas. Algunas marcas de metotrexate son Otrexup®, Trexall®, Rheumatrex®, y Rasuvo®.

El metotrexate disminuye la habilidad del organismo para utilizar el ácido fólico. Durante el embarazo, el ácido fólico es importante para el desarrollo normal del bebé. Si usted ha dejado de tomar metotrexate recientemente y está planeando embarazarse, hable con su proveedor de salud acerca de tomar ácido fólico y la dosis que se debe tomar.

## ***¿Por cuánto tiempo permanece el metotrexate en el organismo?***

El metotrexate es mayormente aclarado del organismo de una adulta no embarazada entre una semana después de haber tomado la última dosis. Sin embargo, el tiempo para que el metotrexate se va del cuerpo puede variar de persona a persona y también por dosis. Ciertos medicamentos pueden retardar la eliminación del metotrexate. Las personas que tienen una función renal reducida o una condición que conlleve a fluidos corporales extras también pueden eliminar el metotrexate más despacio.

## ***Estoy actualmente tomando metotrexate, pero me gustaría embarazarme. ¿Por cuánto tiempo necesito esperar para embarazarme después de dejar de tomar metotrexate?***

Algunos proveedores de salud sugieren esperar de uno a tres meses después de dejar de tomar el metotrexate para asegurarse que el medicamento ha sido aclarado del organismo. Sin embargo, no existen reportes de bebés nacidos con defectos de nacimiento asociados con el metotrexate cuando la madre deja de tomar este medicamento antes del momento de la concepción.

## ***Si me embarazo mientras estoy tomando metotrexate, ¿qué debo hacer?***

Póngase en contacto con su proveedor de salud de inmediato para que ellos puedan hablarle de su situación específica y cualquier pruebas prenatales disponibles.

## ***¿Puede mi uso anterior del metotrexate hacerlo más difícil embarazarme?***

Probablemente no. Un estudio sobre pacientes con infertilidad tratadas con metotrexate para embarazo ectópico sugirió una disminución del número de huevos disponibles para la fertilización, sin embargo, esto fue temporal. Otros estudios no han mostrado una probabilidad aumentada de problemas de la fertilidad con el uso de metotrexate.

Debido a que el metotrexate es conocido que aumente la probabilidad de defectos de nacimiento cuando es tomado en el primer trimestre, las mujeres que están intentando activamente embarazarse no deberían tomar metotrexate.

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

El aborto puede ocurrir en cualquier embarazo. Ya que el metotrexate puede ser usado para abortar embarazos o para tratar embarazos ectópicos, parece probable que el uso del metotrexate a principios del embarazo aumente el riesgo de aborto espontáneo.

## ***¿Tomar metotrexate 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. Tomar metotrexate en el primer trimestre podría aumentar la probabilidad de un patrón específico de defectos de nacimiento. Este patrón de defectos de nacimiento incluye malformaciones en la cabeza, cara, las extremidades y los huesos del infante. También han sido descritos problemas de crecimiento, retraso

en el desarrollo y discapacidad intelectual. Sobre otros defectos de nacimiento, como defectos cardíacos y paladar hendido, no hay, al presente, suficiente evidencia para demostrar que el metotrexate es la causa.

La evidencia limitada sugiere que la mujer embarazada tendrá la posibilidad de tener un bebé con defectos de nacimiento relacionadas con el metotrexate si toma 10 mg o más de metotrexate a la semana entre 6 y 8 semanas después de la concepción (de 8 a 10 semanas después del primer día de su última menstruación). Más investigación se necesita sobre las probabilidades de defectos de nacimiento relacionados al tiempo específico y dosis del metotrexate para poder sacar conclusiones firmes.

Un documento de estudio en el 2009 no reportó un aumento en aborto espontáneo o en los índices de defectos de nacimiento en 101 mujeres con artritis reumatoide quienes estuvieron expuestas a 5- 25mg/a la semana de metotrexate en el primer trimestre. Mientras que esto nos tranquiliza, este documento no indica que no hay posibilidad de defectos de nacimiento con dosis bajas de metotrexate en el primer trimestre.

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

Sí. El metotrexate deberá continuar ser evitado después del primer trimestre. Durante el segundo y tercer trimestre del embarazo, el bebé todavía está creciendo y el cerebro se está todavía desarrollando. Problemas de crecimiento y problemas de aprendizaje se han asociado con el metotrexate, así que su uso después del primer trimestre es una preocupación potencial.

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

No existen estudios que analicen los efectos del metotrexate en el infante amamantado. El metotrexate pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. Debido a las propiedades tóxicas y la posibilidad de acumulación del medicamento en el organismo del bebé, algunos proveedores no recomiendan el metotrexate durante la lactancia.

Sin embargo, algunos expertos en lactancia creen que bajas dosis de metotrexate semanalmente, como la dosis que se usa para el tratamiento de la artritis reumatoide, tiene una baja posibilidad de problemas para el bebé amamantado. Si una mujer y su proveedor de salud deciden continuar un tratamiento de baja dosis de metotrexate durante la lactancia, es sugerido el monitoreo del recuento de glóbulos de sangre del bebé. Hable con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

El metotrexate puede causar un aumento en la probabilidad de infertilidad, no en defectos de nacimiento. Se ha visto un conteo bajo de espermatozoides en algunos hombres quienes usan metotrexate. La mayoría de estos hombres estaban usando altas dosis del medicamento, además de otros medicamentos para tratar cáncer. Los niveles de espermatozoides volvieron a la normalidad después de que los hombres dejaron de tomar el metotrexate. Los hombres quienes necesitan el metotrexate como parte del tratamiento del cáncer pueden considerar poner espermatozoides en un banco antes del tratamiento.

No existen reportes que sugieran que los hombres quienes usan metotrexate en el momento de la concepción tengan más probabilidades de engendrar un bebé con un defecto de nacimiento. Cuatro estudios indicaron que no hubo aumento en defectos de nacimiento en los hijos de 65 hombres quienes habían tomado metotrexate alrededor del tiempo de la concepción. Sin embargo, debido a la preocupación general más que a los riesgos en sí, algunos proveedores de salud recomiendan que los hombres esperen por lo menos tres meses después de dejar el metotrexate antes de tratar de concebir. Para más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf>.

*MotherToBaby actualmente está realizando un estudio en enfermedades autoinmunes y los medicamentos utilizados para tratar enfermedades autoinmunes en el embarazo. Si usted está interesado en participar en este estudio, por favor llame al 1-877-311-8972 o regístrese a <https://mothertobaby.org/join-study>.*

**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). Copyright de OTIS, mayo 29, 2020.