

# Salmeterol

---

En cada embarazo, la mujer inicia con un 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si exponerse al salmeterol podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

## ***¿Qué es el salmeterol?***

Salmeterol es un medicamento utilizado para el tratamiento del asma y enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC en español, COPD en inglés). Se encuentra en una clase de medicamentos llamados agonistas-beta2. Los agonistas-beta2 son broncodilatadores, lo que quiere decir que ayudan a abrir las vías respiratorias en los pulmones. Salmeterol es un agonistas-beta2 de acción prolongada tomado para respirarlo en los pulmones (por inhalación). Se utiliza en combinación con un corticosteroide para el tratamiento del asma. Para información sobre los corticosteroides inhalados, vea la hoja informativa de MotherToBaby [Los corticosteroides inhalados y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/los-corticosteroides-inhalados-icss/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/los-corticosteroides-inhalados-icss/pdf/>.

## ***Me acabo de enterar que estoy embarazada. ¿Debería dejar de usar mi inhalador con salmeterol?***

No. Usted no deberá dejar de tomar ningún medicamento sin primero consultar a su proveedor de salud. Es importante considerar los beneficios para controlar los síntomas del asma durante el embarazo. El asma no tratada aumenta la posibilidad de complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Para más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby [El asma y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/asma-embarazo/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/asma-embarazo/pdf/>.

Salmeterol está considerado el medicamento preferido si se necesita un tratamiento de agonista beta de acción prolongada durante el embarazo. Si el asma de una mujer estuvo bien controlada con salmeterol antes del embarazo, podría ser recomendado que continúe usándolo durante el embarazo. Es importante hablar con su proveedor de salud acerca de sus opciones para controlar su asma durante el embarazo.

## ***¿Puede el salmeterol cruzar la placenta llegar al bebé?***

La cantidad de salmeterol que llega a un bebé en desarrollo se considera pequeña. Cuando el salmeterol es inhalado, cantidades muy limitadas de la droga ingresan en la sangre de la madre. Es esperado que menos del medicamento alcance al bebé en desarrollo.

## ***¿Tomando salmeterol durante mi embarazo puede causar una malformación congénita?***

Pequeños estudios no sugieren un aumento en la posibilidad de malformaciones congénitas con el uso de un inhalador con salmeterol durante el embarazo. Un estudio de 47 bebés cuyas madres usaron salmeterol durante el primer trimestre del embarazo no reportó un aumento en el número de malformaciones congénitas. Además no se vieron un aumento de malformaciones congénitas en los bebés de 126 mujeres quienes fueron tratadas con salmeterol durante el embarazo. La mayoría de estas mujeres tomaron salmeterol durante el primer trimestre. Mientras esto es tranquilizante, los resultados de más estudios son necesitados para aprender mejor acerca de los efectos del salmeterol en un embarazo.

## ***¿El tomar salmeterol durante el embarazo puede causar otras complicaciones del embarazo?***

Aunque la información disponible es limitada, actualmente la información que ésta disponible no sugiere un aumento en el riesgo de complicaciones del embarazo con el uso del salmeterol durante el embarazo. Un reporte de 65 mujeres quienes usaron salmeterol durante el embarazo describió tres casos de nacimientos prematuros (bebés que nacen antes de las 37 semanas del embarazo). Este índice de nacimientos prematuros no es más alto que el índice normal visto en la población general.

## ***¿Puedo tomar salmeterol durante la lactancia?***

Lo más probable. Aunque no se han realizado estudios en mujeres quienes toman salmeterol mientras amamantan, se considera que el uso del inhalador con salmeterol no resultará en niveles suficientemente altos en la sangre de la madre para pasar a la leche materna en cantidades considerables. Los broncodilatadores inhalados por lo general se

consideran aceptables para usarse durante la lactancia. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

### **¿Es de preocuparse si mi compañero estaba tomando salmeterol cuando me embaracé?**

Al presente no hay información que sugiera que el uso paterno de salmeterol a la hora de la concepción aumente el riesgo de una malformación congénita. Por lo general, las exposiciones que los padres tienen son poco probable que aumente los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby sobre [Las exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

*MotherToBaby está llevando a cabo un estudio para analizar el asma y los medicamentos que se usan para tratar el asma durante el embarazo. Si usted está interesada en formar parte de este estudio, por favor llame al: 1-877-311-8972 o regístrese en <https://mtborguat.wpengine.com/join-study/>.*

### **Referencias Seleccionadas:**

- Committee on Drugs. American Academy of Pediatrics. 2001. The transfer of drugs and other chemicals into human milk. *Pediatrics* 108:776-789.
- Jones KL, et al. 2002. Salmeterol use and pregnancy outcomes: a prospective multi-center study. *J Allergy Clin Immunol* 109:S156.
- Lim A, et al. 2011 Systematic review of the safety of regular preventive asthma medications during pregnancy. *Ann Pharmacother*. 2011 Jul;45(7-8):931-45.
- National Asthma Education and Prevention Program. Working Group. 2004. Report on managing asthma during pregnancy: Recommendations for pharmacologic treatment. Update 2004. NIH publication NO.05-5236. Bethesda, MD: US Department of Health and Human Services; National Institutes of Health; National Heart, Lung and Blood Institute.
- Taddio A, Ito S. 2001. Drugs and breast-feeding. In: Koren G, ed. *Maternal-fetal toxicology. A clinician's guide*. 3rd ed. New York: Marcel Dekker, 177-32.
- Wilton LV, et al. 1998. The outcomes of pregnancy in women exposed to newly marketed drugs in general practice in England. *Br J Obstet Gynaecol* 105:882-889.

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://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, junio 5, 2019.