

# Enfermedad Intestinal Inflamatoria

---

Esta hoja trata al tener una enfermedad intestinal inflamatoria en el 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 la enfermedad intestinal inflamatoria?***

La enfermedad intestinal inflamatoria (EII en español) incluye la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa (CU en español). Los síntomas pueden incluir dolor abdominal, vómito, diarrea, y pérdida de peso. La enfermedad de Crohn y la CU involucran inflamación intestinal seria. Algunas personas pueden necesitar cirugía en algún momento durante la enfermedad.

## ***Tengo EII y estoy considerando embarazarme. ¿Puede mi enfermedad hacerlo más difícil embarazarme?***

Las personas con enfermedad de Crohn inactiva y CU tienen todas las posibilidades de embarazarse como las que no tiene EII. La enfermedad de Crohn activa puede disminuir la capacidad de embarazarse ya que causa inflamación de los órganos pélvicos. Puede hacerlo más difícil embarazarse si se ha tenido a una cirugía para la EII, ya que la cirugía puede haber causado la formación de tejido cicatricial en la región pélvica y alrededor de las trompas de Falopio.

## ***¿Cómo mi embarazo afectará mis síntomas?***

Los efectos pueden variar. Para las personas que están en remisión de la enfermedad de Crohn al inicio del embarazo, los síntomas pueden no cambiar, o mejorar, o empeorar. Para muchas de las personas cuyos síntomas están activos a la hora de la concepción, la enfermedad continuará activa durante todo el embarazo. Fumar cigarrillos o suspender los medicamentos para la EII podría también incrementar los síntomas de la enfermedad.

La CU puede volverse más activa en el primer o segundo trimestre. Sin embargo, algunas personas verán que sus síntomas mejoran a principios del embarazo. De las personas que tienen CU activa a la hora de la concepción, para la mitad de ellas sus síntomas empeorarán durante el embarazo.

## ***Tengo EII y estoy recién embarazada. ¿Tengo probabilidades más altas de aborto espontáneo debido a mi condición médica?***

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. En las personas cuya EII está inactiva, la probabilidad de aborto espontáneo no debe aumentar significativamente. Sin embargo, el riesgo puede ser mayor con la EII activa dependiendo de la gravedad de los síntomas.

## ***¿Tener EII lo hace más probable tener un bebé con defectos de nacimiento o tener complicaciones en el embarazo?***

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto es llamado el riesgo imprevisible. La mayoría de los estudios encuentran que la probabilidad de defectos de nacimiento no parece aumentar en las personas con EII inactiva. No está claro si hay una mayor probabilidad con EII activa, pero si la hay se considera baja. Sin embargo, los datos sugieren que las personas con enfermedad activa tienen una mayor probabilidad de complicaciones en el embarazo. Algunas de estas complicaciones incluyen el parto prematuro (parto antes de las 37 semanas de embarazo), mortinato (muerte fetal), o tener un bebé con bajo peso al nacer (menos de 5 libras 8 onzas). La probabilidad de tener estas complicaciones puede estar relacionada con la gravedad de la enfermedad de la persona durante el embarazo y la etapa del embarazo.

Las personas con enfermedad de Crohn pueden tener una mayor probabilidad de tener deficiencias vitamínicas, incluidas las vitaminas K y D. La vitamina K es importante en el proceso de coagulación de la sangre. La vitamina D es importante para reducir las complicaciones del embarazo, como la preeclampsia (presión arterial alta grave), el parto prematuro, y bebés que son pequeños para la edad gestacional. Por estas razones, es importante que las personas con EII hablen con sus proveedores de salud sobre su condición y su estado nutricional. Si una persona no puede absorber los nutrientes de su dieta y las vitaminas prenatales solamente, pueden ser necesarios suplementos adicionales.

## ***¿Cuáles medicamentos se pueden usar para tratar la EII durante el embarazo?***

Muchos tipos de medicamentos son utilizados para tratar la EII. En algunos casos, una persona necesitará tomar varios medicamentos durante el embarazo. Los tipos de medicamentos utilizados para tratar la EII incluyen los inmunomoduladores, antibióticos, medicamentos antiinflamatorios, y agentes antidiarreicos. Para más información en agentes específicos vea nuestras hojas informativas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/> o póngase en contacto con MotherToBaby al número sin costo 1-866-626-6847.

Ya que la EII puede estar asociada con riesgos durante el embarazo, es importante que la EII se mantenga inactiva lo más posible. El riesgo con cualquier tratamiento con medicamento debe ser evaluado contra los beneficios de mantener la EII inactiva. Es importante que usted hable sobre las opciones de tratamiento con sus proveedores de salud, incluido su gastroenterólogo, cuando planea embarazarse, o tan pronto se entere que está embarazada.

### **¿Tener EII en el embarazo causa problemas a largo plazo en el comportamiento o aprendizaje del bebé?**

No parece que tener EII aumente la probabilidad de retrasos en el desarrollo.

### **¿Puedo amamantar mientras tomo medicamentos para EII?**

Algunos medicamentos son considerados aceptables durante la lactancia, mientras que otros pueden ser más preocupantes. Para más información en medicamentos específicos, vea nuestras hojas informativas o póngase en contacto con MotherToBaby al número sin costo 1-866-626-6847. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

### **Tengo IBD. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarse a mi pareja o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento?**

La EII en sí usualmente no afecta la fertilidad en los hombres. Hay datos que respaldan que tener la enfermedad activa o experimentar un brote reciente puede afectar la capacidad de un hombre para concebir, por varias razones como hinchazón, ansiedad, depresión, y los efectos de los medicamentos. Estos efectos pueden incluir una reducción o cambio en la producción de espermatozoides o cambios en el movimiento o desarrollo de éstos. La fertilidad por lo general se vuelve una vez que haya terminado el tratamiento. Si un hombre ha tenido cirugía para tratar EII, podría tener problemas relacionados con la eyaculación. Las personas afectadas con EII deben discutir su condición y opciones de tratamiento con su proveedor de salud.

En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma 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/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

*MotherToBaby está llevando a cabo actualmente un estudio que analiza la enfermedad intestinal inflamatoria y los medicamentos utilizados para tratar estas condiciones en el embarazo. Si usted está interesado en participar en este estudio, por favor llame al 1-877-311-8972, o regístrese en <https://mothertobaby.org/pregnancy-studies/>.*

**Por favor haga clic aquí para las referencias.**

**¿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). OTIS/MotherToBaby reconoce que no todas las personas se identifican como «hombres» o «mujeres.» Cuando usamos el término «madre,» nos referimos a la fuente del óvulo y/o útero y por «padre,» nos referimos a la fuente del esperma, independientemente de la identidad de género de la persona. Copyright de OTIS, marzo 1, 2020.