Gabapentina

Esta hoja trata sobre la exposición a la gabapentina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la literatura publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la gabapentina?

La gabapentina es un medicamento que se usa para prevenir y controlar las convulsiones parciales, tratar algunas formas de dolor nervioso y tratar el síndrome de piernas inquietas de moderado a grave. Algunas marcas son Horizant®, Gralise® y Neurontin®.

En ocasiones, cuando las mujeres descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención médica antes de realizar cambios en la forma en que toma sus medicamentos. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Tomo gabapentina. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se sabe si la gabapentina puede dificultar el embarazo. Se ha informado disfunción sexual (incluida la pérdida del deseo de tener relaciones sexuales y la pérdida de la capacidad de tener un orgasmo) entre las personas que toman gabapentina.

¿Tomar gabapentina aumenta la probabilidad de un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios para ver si la gabapentina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo en seres humanos. Los estudios en animales informaron una mayor probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar gabapentina aumenta la probabilidad 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. Estudios pequeños y controlados sobre gabapentina no han sugerido un mayor riesgo de defectos de nacimiento. Tampoco se conoce ningún patrón de defectos congénitos asociados con el uso de gabapentina durante el embarazo.

Un estudio analizó los resultados del embarazo de mujeres a las que se había recetado gabapentina. Al observar los resultados de todos los participantes del estudio, la exposición a la gabapentina durante el embarazo temprano no parece aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Cuando los autores solo observaron los datos de los participantes que obtuvieron al menos dos recetas de gabapentina en el primer trimestre, no se observó una mayor probabilidad de defectos cardíacos. Los estudios basados en recetas no pueden determinar si una persona tomó el medicamento, por lo que es difícil saber si los resultados están relacionados con el medicamento que se está estudiando o con otros factores.

La gabapentina podría reducir los niveles de ácido fólico en las personas que toman este medicamento. Algunas organizaciones profesionales recomiendan que las mujeres que toman este tipo de medicación tomen una dosis más alta de ácido fólico, mientras que otros grupos no lo hacen. Hable con su proveedor de atención médica sobre la cantidad de ácido fólico adecuada para usted. Consulte nuestra hoja informativa de MotherToBaby y el blog para bebés sobre ácido fólico/folato en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/folic-acid/ y en https://mothertobaby.org/es/baby-blog/el-acido-folico-es-mas-realmente-mejor/

¿Tomar gabapentina durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

Se han informado problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (peso inferior a 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer) en algunos estudios que analizaron el uso de gabapentina durante el embarazo. Sin embargo, es difícil saber si estos problemas se deben a la

gabapentina, a las afecciones de salud subyacentes que se están tratando o a otros factores.

Necesito tomar gabapentina durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé después del nacimiento?

No se han realizado estudios para determinar si el uso de gabapentina por sí solo puede causar abstinencia en un recién nacido. Un estudio descubrió que cuando se combina gabapentina con opioides al final del embarazo, puede producirse abstinencia. No se sabe con qué frecuencia se produce la abstinencia en los bebés expuestos a esta combinación. Es importante que sus proveedores de atención de salud sepan que está tomando gabapentina para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la atención que sea mejor para él. Se puede monitorear al bebé para detectar síntomas como movimientos inusuales en los ojos, la lengua y/o los músculos, inquietud en los brazos y las piernas y arqueamiento de la espalda después del nacimiento.

¿Tomar gabapentina durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?

Un estudio que analizó a 378 niños expuestos a la gabapentina durante el embarazo no encontró una mayor probabilidad de afecciones que afecten el funcionamiento del cerebro (trastornos del neurodesarrollo), afecciones que causen problemas con las habilidades sociales y de comunicación (trastornos generalizados del desarrollo), discapacidad intelectual o trastornos relacionados con la comunicación.

Lactancia mientras toma gabapentina:

La gabapentina pasa a la leche materna en niveles bajos. En los análisis de sangre realizados a los lactantes amamantados se detectaron niveles bajos o demasiado bajos para ser detectados. Hay informes de bebés expuestos a gabapentina a través de la leche materna; no se observaron efectos secundarios.

Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma, como somnolencia o dificultad para aumentar de peso, comuníquese con el proveedor de atención médica del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma gabapentina, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento?

Se han notificado casos de disfunción sexual, como pérdida del deseo sexual y pérdida de la capacidad para tener una erección, eyacular y/o tener un orgasmo, en personas que utilizan gabapentina. 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/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en 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, 1 de enero de 2024.