

Gabapentina

Esta hoja trata de la exposición a gabapentina 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 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 moderada a grave. Algunas marcas son Horizant®, Gralise® y Neurontin®.

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma en que toman sus medicamentos, o suspenderlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma este medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

Tomo gabapentina. ¿Puede hacerlo más difícil quedar embarazada?

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

¿Tomar gabapentina aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Según los estudios revisados, no se sabe si la gabapentina aumenta la posibilidad de aborto espontáneo en 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 no han sugerido una mayor probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo, y tampoco hay un patrón conocido de defectos de nacimiento asociados con el uso de gabapentina en el embarazo.

Se realizó un estudio que analizó los resultados del embarazo de los pacientes que recibieron recetas de gabapentina. Al observar los resultados de todas las participantes del estudio, la exposición a la gabapentina durante el embarazo temprano no parece aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Cuando los autores solo observaron los datos de los participantes que surtieron al menos dos recetas de gabapentina en el primer trimestre, no se pudo descartar 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 u otros factores.

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

Problemas relacionados con el embarazo, tales como el parto prematuro (parto antes de la semana 37) o el bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer), han sido reportados. Sin embargo, es difícil saber si estos problemas ocurren por la gabapentina, de la(s) condición(es) de salud subyacente(s) que se está(n) tratando, u otros factores.

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

Hay informes sobre el uso de gabapentina durante el embarazo y síntomas temporales en recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se conocen como abstinencia. En los casos reportados, los bebés con síntomas también estuvieron expuestos a otros medicamentos durante el embarazo (incluidos los opioides). Si se usa gabapentina durante el embarazo, se puede vigilar al bebé para detectar síntomas de abstinencia como movimientos

inusuales de los ojos, la lengua y/o los músculos, inquietud de los brazos y las piernas, y arqueamiento de la espalda después del nacimiento.

¿Tomar gabapentina en el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?

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

La lactancia materna mientras tomar gabapentina:

La gabapentina entra en la leche materna en niveles bajos. Los análisis de sangre en bebés amamantados encontraron niveles bajos o niveles demasiado bajos para ser detectados. Los informes de 8 bebés que fueron amamantados no encontraron efectos secundarios con el seguimiento a corto plazo. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma, como somnolencia o problemas para aumentar de peso, comuníquese con el proveedor de atención de salud del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

Si un varón toma gabapentina, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad para embarazar a la pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

La disfunción sexual, como la pérdida del deseo de tener relaciones sexuales y la pérdida de la capacidad de tener una erección, eyacular y/o tener un orgasmo, se ha reportado en personas que usan gabapentina. 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/>.

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://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, febrero 1, 2022.