

Hidromorfona (Dilaudid®)

Esta hoja trata sobre la exposición a hidromorfona 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 hidromorfona?

La hidromorfona es un medicamento opioide. Los opioides a veces se denominan narcóticos. La hidromorfona se usa para tratar el dolor. Un nombre de marca de hidromorfona es Dilaudid®. La hidromorfona se puede administrar por inyección y por vía oral.

Me acabo de enterar de que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar hidromorfona?

A veces, cuando las personas se enteran de 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 de salud antes de realizar cambios 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.

Si ha estado tomando hidromorfona regularmente o tiene un trastorno por uso de opioides, no debe dejar de tomar hidromorfona repentinamente (“de golpe”). Dejar de tomar un medicamento opioide repentinamente podría causar que entre en abstinencia. Se desconoce si la abstinencia puede afectar al embarazo o cómo lo hace. Se sugiere que cualquier reducción de hidromorfona se realice lentamente y bajo la dirección de su proveedor de atención de salud.

Estoy tomando hidromorfona, pero me gustaría dejar de tomarlo antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?

Las personas eliminan los medicamentos a diferentes velocidades. En adultos sanos, toma hasta 2 días, en promedio, para que la mayor parte de la hidromorfona se elimine del cuerpo.

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

No se han realizado estudios para ver si tomar hidromorfona puede dificultar el embarazo.

¿Tomar hidromorfona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Según los estudios revisados, se desconoce si la hidromorfona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar hidromorfona 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. Se desconoce si la hidromorfona aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

Algunos estudios que han analizado los opioides como grupo sugieren que los opioides en general podrían estar asociados a defectos de nacimiento. Sin embargo, los estudios no han encontrado un patrón específico de defectos de nacimiento causados por los opioides. Según estos estudios, si existe una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de opioides en el embarazo, es probable que sea pequeña.

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

No se han realizado estudios para ver si la hidromorfona aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (parto antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer).

Los estudios en los que participaron personas que a menudo usaron algunos opioides durante el embarazo han revelado una mayor probabilidad de resultados que incluyen crecimiento deficiente del bebé, muerte fetal, parto

prematureo y necesidad de una cesárea. Esto es más común en aquellas personas que toman una droga como la heroína o que usan un analgésico prescrito en cantidades mayores o por más tiempo de lo recomendado por su proveedor de atención de salud. El uso de un opiáceo cerca del momento del parto puede provocar síntomas de abstinencia en el bebé (consulte la sección de esta hoja informativa sobre el síndrome de abstinencia neonatal).

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

El síndrome de abstinencia neonatal (SAN) es el término utilizado para describir los síntomas de abstinencia en los recién nacidos de los medicamentos opiáceos que una persona toma durante el embarazo. Los síntomas del SAN pueden incluir irritabilidad, llanto, estornudos, congestión nasal, falta de sueño, somnolencia extrema (muy cansado), bostezos, mala alimentación, sudoración, temblores, convulsiones, vómitos y diarrea. En la mayoría de los casos, los síntomas del SAN aparecen dos días después del nacimiento y pueden durar más de dos semanas. La probabilidad de que ocurra el SAN depende de la duración y/o la dosis de opiáceo que se haya tomado durante el embarazo, si también se tomaron otros medicamentos, si el bebé nació prematuro y/o el tamaño del bebé al nacer. Si tomó opiáceos durante el embarazo, es importante informar a los proveedores de atención de salud de su bebé para que puedan verificar si hay síntomas de SAN y brindarle la mejor atención a su recién nacido.

Los estudios han revelado una posibilidad de desarrollar el NAS debido a algunos opiáceos; sin embargo, no se han estudiado todos los medicamentos de esta clase. De acuerdo con lo que se sabe sobre la probabilidad de que se produzca un SAN con otros opiáceos, es probable que la hidromorfona también tenga posibilidades de desarrollar SAN. Debido a que la información es limitada, se desconoce si la probabilidad es mayor o menor que con otros opiáceos mejor estudiados.

¿Tomar hidromorfona durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro para el niño?

No se han realizado estudios para determinar si la hidromorfona puede causar problemas de comportamiento o aprendizaje en el niño. Algunos estudios sobre los opiáceos como grupo general han encontrado más problemas de aprendizaje y comportamiento en los niños expuestos a los opiáceos durante un largo periodo de tiempo durante el embarazo. Es difícil saber si esto se debe a la exposición al medicamento o a otros factores que pueden aumentar las posibilidades de estos problemas.

¿Qué sucede si tengo un trastorno por consumo de opiáceos?

Los estudios han encontrado que las personas que están embarazadas y toman opiáceos en dosis más altas o por más tiempo de lo recomendado por sus proveedores de atención de salud (es decir, uso indebido o “abuso” de opiáceos) tienen una mayor probabilidad de presentar problemas durante el embarazo. Estos incluyen el mal crecimiento del bebé, la muerte fetal, el parto prematuro, y la necesidad de una cesárea.

La lactancia mientras se toma hidromorfona:

Hable con su proveedor de atención de salud sobre su dolor y los medicamentos mientras está amamantando. La hidromorfona puede pasar a la leche materna en pequeñas cantidades. Los bebés pueden tener problemas con las cantidades de hidromorfona en la leche materna. Hable con su proveedor de atención de salud o un especialista de MotherToBaby sobre su medicamento específico, ya que la información sobre la lactancia materna puede cambiar según su situación específica, como la edad de su bebé, la dosis del medicamento y otros factores.

El uso de algunos opiáceos durante la lactancia puede hacer que los bebés estén muy somnolientos y tengan problemas para prenderse del pecho. Asimismo, algunos opiáceos pueden causar problemas para respirar. Si consume algún opiáceo, hable con su proveedor de atención de salud sobre cómo utilizar la menor cantidad durante el menor tiempo posible y cómo monitorear (vigilar) a su bebé para detectar cualquier signo que le preocupe. Póngase en contacto con el proveedor de atención de salud del bebé de inmediato si su bebé tiene algún problema, como aumento de la somnolencia (más de lo habitual), problemas para alimentarse, problemas para respirar o flacidez.

Si un hombre toma hidromorfona, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en el embarazo de una pareja?

Según los estudios revisados, se desconoce si la hidromorfona podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Se ha demostrado que el uso o el uso indebido de opiáceos en general disminuye la fertilidad en los hombres. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos de un embarazo. Para 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 fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye espermatozoides.* Copyright de OTIS, julio 1, 2023.