

# Yodo-131

---

Esta hoja habla sobre la exposición médica al yodo-131 en el embarazo y durante la lactancia. Esta hoja no cubrirá las exposiciones ambientales que podrían ocurrir debido a accidentes en plantas nucleares o al manejo inapropiado del yodo radiactivo-131. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

## ***¿Qué es el yodo-131?***

El yodo-131 es un radioisótopo de yodo que se ha utilizado en algunos procedimientos y tratamientos de diagnóstico médico. El yodo-131 libera radiación.

## ***Recibí yodo-131. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?***

No se han realizado estudios para ver si el yodo-131 podría hacerlo más difícil para una mujer embarazarse. Algunos estudios sugieren que las mujeres tratadas por carcinoma de tiroides con yodo-131 no tuvieron problemas para quedar embarazadas otra vez.

## ***Tomé yodo-131, pero me gustaría quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?***

Las personas eliminan los medicamentos a diferentes velocidades. En adultos sanos, se tarda hasta 48 días, en promedio, para que la mayor parte del yodo-131 desaparezca del cuerpo.

## ***¿Tomando yodo-131 puede aumentar las posibilidades de aborto espontáneo?***

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. El yodo-131 generalmente se evita durante el embarazo. Un reporte informó una alta probabilidad de aborto espontáneo en embarazos que ocurrieron durante los 12 meses después de la exposición al yodo-131. Otro estudio no ha encontrado una alta probabilidad de aborto espontáneo. Algunos autores han sugerido posponer el embarazo durante 5 a 12 meses después de recibir yodo-131, para darle tiempo al radioisótopo para desaparecer del cuerpo y permitir que las hormonas tiroideas se estabilicen.

## ***¿Tomando el yodo-131 puede aumentar la posibilidad de malformaciones congénitas?***

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita. Esto es llamada su riesgo imprevisible. No es conocido si el yodo-131 aumentaría esta posibilidad de malformaciones congénitas, sin embargo, la mayoría de los reportes no muestran un aumento en la probabilidad de malformaciones congénitas.

## ***¿Podría el yodo-131 causar otras complicaciones del embarazo?***

No se han reportado complicaciones del embarazo después del uso médico de yodo-131.

## ***¿Tomando el yodo-131 durante el embarazo afectará el comportamiento de mi bebé o causará problemas de aprendizaje?***

No es conocido si el uso médico de yodo-131 en el embarazo afectaría el comportamiento de un bebé o causaría problemas de aprendizaje.

## ***¿Puedo amamantar a mi bebé si recibí yodo-131?***

No. Se ha recomendado suspender la lactancia si se administra yodo-131. La glándula mamaria (órgano que produce leche) se une y concentra el yodo radioactivo, que también mueve el yodo-131 a la leche materna. Un niño que está amamantando y que está expuesto al yodo-131 a través de la leche materna podría desarrollar problemas de tiroides, tales como: función tiroidea deficiente, daño a la glándula tiroides y un aumento en la probabilidad de carcinoma de tiroides. La lactancia materna puede reiniciarse cuando los cuentos de radiactividad vuelven al nivel base. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

## ***¿Qué hay si el padre del bebé toma yodo-131?***

No se ha encontrado un aumento de las malformaciones congénitas en niños cuyos padres fueron tratados con yodo-131. En general, las exposiciones que los padres tienen no son probables que aumentan los riesgos a un embarazo. Para obtener más información, por favor consulte la hoja informativa de MotherToBaby [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/>.

#### Las referencias seleccionadas:

- Alexander EK, et al. 2017. Guidelines of the American Thyroid Association for the Diagnosis and Management of Thyroid Disease During Pregnancy and the Postpartum. *Thyroid*. 27(3):315-389.
- Garsi JP, et al. 2008. Therapeutic administration of 131I for differentiated thyroid cancer: radiation dose to ovaries and outcome of pregnancies. *J Nucl Med* 49(5):845-852.
- Hammami MM, Bakheet S. 1996. Radioiodine breast uptake in nonbreastfeeding women: clinical and scintigraphic characteristics. *J Nucl Med* 1996;37:26-31.
- LeideSvegborn S, et al. 2016. Excretion of radionuclides in human breast milk after nuclear medicine examinations. Biokinetic and dosimetric data and recommendations on breastfeeding interruption. *Eur J Nucl Med Mol Imaging* 43:808-821.
- Motavalli LR, et al. 2016. Fetal and maternal dose assessment for diagnostic scans during pregnancy. *Phys Med Biol*. 61(9):3596-3608.
- Radacic-Aumiler M, et al. 2016. No adverse effects after radioiodine treatment at 3 weeks of pregnancy. *Clin Nucl Med* 41(12): 964-965.
- Read CH Jr, et al. 2004. A 36-year retrospective analysis of the efficacy and safety of radioactive iodine in treating young Graves' patients. *J Clin Endocrinol Metab*; 89:4229-33.
- Schlumberger M, et al. 1996. Exposure to radioactive Iodine-131 for scintigraphy or therapy does not preclude pregnancy in thyroid cancer patients. *J Nucl Med* 37:606-612.
- Tatham LM, et al. 2002. Population exposures to I-131 releases from Hanford Nuclear Reservation and preterm birth, infant mortality, and fetal deaths. *Int J Hyg Environ Health* 205:41-28.

**¿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, agosto 30, 2019.