Metformina

Esta hoja trata sobre la exposición a la metformina 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 metformina?

La metformina es un medicamento que se ha utilizado para tratar la diabetes tipo 2, la resistencia a la insulina en el síndrome de ovario poliquístico (SOP), la obesidad (índice de masa corporal [IMC] alto) y la diabetes gestacional. Se comercializa bajo las marcas Glucophage®, Glumetza® y Fortamet®, entre otras.

En ocasiones, cuando las mujeres descubren 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 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.

Los niveles altos de azúcar en la sangre antes y durante el embarazo aumentan la probabilidad de defectos de nacimiento y otras complicaciones. Para obtener más información sobre la diabetes durante el embarazo, consulte las hojas informativas de MotherToBaby sobre diabetes tipo 1 y tipo 2 en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/diabetes-tipo-1-y-tipo-2/ y diabetes gestacional en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-diabetes/.

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

Con base en los estudios revisados, se desconoce si la metformina puede dificultar el embarazo. La metformina se ha utilizado para tratar el síndrome de ovario poliquístico, una afección que puede dificultar el embarazo.

¿Tomar metformina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se espera que la metformina aumente el riesgo de aborto espontáneo. La diabetes mal controlada durante el primer trimestre del embarazo puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo.

¿Tomar metformina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3 %) tendrán un defecto de nacimiento. Analizamos estudios de investigación para intentar comprender si una exposición, como la metformina, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo.

No se espera que el uso de metformina durante el embarazo aumente la probabilidad de tener un bebé con un defecto de nacimiento. La diabetes mal controlada durante el primer trimestre del embarazo puede aumentar la probabilidad de tener un bebé con un defecto de nacimiento.

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

Algunos estudios han sugerido que las personas con diabetes gestacional o tipo II que fueron tratadas con metformina tuvieron bebés más pequeños en el momento del parto que aquellas que fueron tratadas con insulina. Los niños expuestos a la metformina durante el embarazo aumentaron de peso rápidamente después del nacimiento. Algunos estudios han demostrado que los niños expuestos a la metformina durante el embarazo pueden tener una mayor probabilidad de tener obesidad en la infancia. Sin embargo, otros estudios no mostraron una diferencia en la obesidad en los hijos de personas que tomaron metformina durante el embarazo en comparación con las personas que no tomaron metformina o las que tomaron insulina.

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

No se espera que tomar metformina durante el embarazo afecte el comportamiento futuro ni el aprendizaje del niño.

Lactancia materna mientras toma metformina:

La metformina pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. Un estudio no encontró problemas en los bebés amamantados. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

Si un hombre toma metformina, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Se desconoce si la metformina podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a una mujer) o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento por encima del riesgo basal. Algunos estudios han sugerido que el uso de metformina puede reducir los niveles de testosterona, mientras que otros estudios han sugerido que un mejor control de la insulina puede ayudar a mejorar la producción de esperma. Un estudio sugirió que los hombres a quienes se les recetó metformina en los tres meses anteriores a la concepción podrían estar asociados con defectos genitales en el bebé. Sin embargo, no se informó de una mayor probabilidad de defectos de nacimiento en un estudio diferente que analizó a ~1,700 hijos de hombres a quienes se les recetó metformina para tratar la diabetes tipo 2 en los 3 meses anteriores a la concepción. Los estudios basados en prescripciones no pueden decirnos si la persona tomó el medicamento o si lo tomó correctamente.

En general, es poco probable que las exposiciones de los hombres aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby acerca de exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

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.