

Prednisona | Prednisolona

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de posibilidades de tener un bebé con una malformación congénita. Esto se conoce como el riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si la exposición al tratamiento con prednisona/ prednisolona puede aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico y consejo de su profesional de la salud.

¿Qué son prednisona y prednisolona?

La prednisona/prednisolona es parte de un grupo de medicamentos llamados corticosteroides. En el cuerpo, la prednisona se descompone en prednisolona. La prednisona/ prednisolona se utilizan comúnmente para tratar muchas condiciones como asma, enfermedades autoinmunes y enfermedades de la piel. Pueden ayudar a prevenir o suprimir las respuestas inmunes y la inflamación. La prednisona/prednisolona se prescribe en un amplio rango de dosis, dependiendo de en qué condición está siendo tratada. Estos medicamentos son tomados por la boca (vía oral).

Use prednisona/prednisolona durante el primer trimestre de mi embarazo. ¿Hay una posibilidad de malformaciones congénitas?

Probablemente no. Ha habido alguna información contradictoria sobre el uso de prednisona / prednisolona durante el primer trimestre. Los estudios más antiguos y los estudios en animales sugirieron un pequeño aumento posible del riesgo de tener un bebé con labio leporino con o sin paladar hendido. Los estudios más recientes y la revisión posterior de los estudios más antiguos no respaldan esto. Si hay un riesgo, parece que es pequeño y la mayoría de los embarazos no se verán afectados.

Es recomendado que hable con su proveedor de salud antes de suspender o cambiar cualquier medicamento. Los beneficios de tomar prednisona o prednisolona y tratar su condición deben considerarse en contra cualquier riesgo posible para el embarazo en desarrollo.

Tengo que tomar prednisona/prednisolona diariamente durante mi embarazo. ¿Causaría esto otros efectos dañinos?

Probablemente no. Tomando un corticosteroide oral, como la prednisona/prednisolona a largo plazo durante el embarazo se ha asociado con un mayor riesgo de tener un bebé que es prematuro (nacido antes de las 37 semanas de embarazo) y / o tiene un peso al nacer menos de lo esperado. Sin embargo, muchas condiciones de los corticosteroides se utilizan para tratar condiciones médicas que tienen un riesgo de nacimientos prematuros y bajo peso al nacer. Esto sugiere que, por lo tanto, estos efectos probablemente estén relacionados con las enfermedades de las madres y no solo con los medicamentos. Además, otros estudios han demostrado que el uso de prednisona o prednisolona puede mejorar los resultados del embarazo.

¿Puedo tomar prednisona/prednisolona durante la lactancia?

Sí, porque solamente pequeñas cantidades de prednisona/ prednisolona entran en la leche materna. La prednisona es muy similar a las hormonas naturales del cuerpo, que son necesarios para la producción de leche y la salud de los infantes. Dado que las personas producen estas hormonas naturalmente, no se espera que la cantidad de prednisona/prednisolona en la leche materna causaría efectos dañinos en el bebé lactante o la producción de leche de la madre.

La cantidad de prednisona / prednisolona en la leche materna podría ser más alta si se toman dosis más altas. Los niveles en la leche materna son más altos aproximadamente una hora después de tomar su medicamento. Para limitar la cantidad en la leche materna, se puede esperar cuatro horas después de tomar la prednisona/prednisolona antes de amamantar a su bebé. Mantener la dosis más baja posible también ayudará a limitar la cantidad de medicamento en su leche materna.

Hay informes de mujeres quienes seguramente amamantaron a bebés mientras tomaban prednisona o prednisolona. La Academia Americana de Pediatría clasifica prednisona/prednisolona usualmente compatible con la lactancia.

El padre de mi bebé estaba tomando prednisona / prednisolona cuando me quedé embarazada. ¿Afectará esto a mi bebé?

No existe información que sugiera que el uso de un padre de prednisona/prednisolona causa problemas consiguiendo embarazadas o malformaciones congénitas. En general, las exposiciones del padre son pocos probables que aumenten los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby [Exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

MotherToBaby al presente está realizando un estudio que analiza las enfermedades auto-inmunes y el asma y los medicamentos que se usan para tratar estas enfermedades en el embarazo. Si usted está interesada en participar en este estudio, por favor llame al 1-877-311-8972.

Las referencias disponibles bajo solicitud

¿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, octubre 2, 2016.