Quimioterapia

Esta hoja trata sobre la exposición a la quimioterapia en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en estudios de investigación publicados. No debe usarse como un sustituto de la atención médica y los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la quimioterapia?

La quimioterapia (también llamada quimio) es un término que describe el uso de medicamentos administrados por vía oral (por la boca) o intravenosa (a través de una vena) para tratar o controlar el cáncer matando las células cancerosas. La quimioterapia es uno de los métodos más utilizados para tratar el cáncer, junto con la cirugía, la inmunoterapia, la terapia hormonal, la terapia dirigida y el tratamiento de radiación (radioterapia).

Otras afecciones, como el lupus y la artritis reumatoide, pueden tratarse con medicamentos quimioterapéuticos. MotherToBaby dispone de hojas informativas sobre estas afecciones aquí https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/lupus/ y aquí https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/esclerosis-multiple/.

En ocasiones, cuando las mujeres descubren 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 médica antes de realizar tales cambios. 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.

He recibido quimioterapia. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Los medicamentos quimioterapéuticos afectan la división de las células cancerosas y de las células normales, incluidas las de los órganos necesarios para el embarazo (sistema reproductor). Esto podría afectar la capacidad de una mujer para quedar embarazada. Para algunas mujeres, la capacidad de quedar embarazada (función reproductiva) puede volver a ser lo que era meses después de dejar la quimioterapia. Para otras mujeres, esto puede llevar varios años o incluso no llegar a producirse. Después de la quimioterapia, la capacidad de quedar embarazada depende de diferentes factores, incluidos la edad y los medicamentos quimioterapéuticos exactos utilizados.

Hable con su proveedor de atención médica sobre su capacidad futura de tener un embarazo (preservación de la fertilidad) antes de comenzar la quimioterapia u otros tratamientos para el cáncer. Es posible que le recomienden una consulta con un endocrinólogo reproductivo, especializado en fertilidad y reproducción.

¿La quimioterapia aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. La quimioterapia se ha asociado con una mayor probabilidad de aborto espontáneo en múltiples estudios, especialmente cuando se administra en el primer trimestre.

¿La quimioterapia durante el embarazo 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 quimioterapia, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo. La exposición a la quimioterapia al inicio del embarazo se ha asociado a un aumento de la probabilidad de defectos de nacimiento. Asimismo, se han notificado casos de bebés nacidos sin defectos de nacimiento después de la exposición a la quimioterapia durante el primer trimestre del embarazo.

En la medida de lo posible, se suele evitar la quimioterapia durante el primer trimestre del embarazo. La probabilidad de que surjan defectos de nacimiento es menor cuando la quimioterapia se administra en el segundo o tercer trimestre. La mayoría de los sistemas de órganos fetales ya están desarrollados al comienzo del segundo trimestre. El cerebro y el sistema reproductor pueden seguir siendo sensibles a algunos medicamentos después del primer trimestre.

Algunos medicamentos quimioterapéuticos muestran una relación más estrecha que otros con una mayor probabilidad de defectos de nacimiento. Diferentes factores, como la cantidad de medicamentos utilizados durante el embarazo, la frecuencia con la que se toman, la duración del uso de los medicamentos y el trimestre en el que se utilizan también pueden afectar el resultado. Llame a MotherToBaby al 1-866-626-6847 para hablar con un especialista sobre sus tratamientos específicos.

Recibí quimioterapia de niño. ¿Esto podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en mi embarazo?

No se espera que la exposición a la quimioterapia durante la infancia aumente el riesgo de defectos de nacimiento en futuros niños.

¿Recibir quimioterapia durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

La exposición a medicamentos quimioterapéuticos en el segundo y tercer trimestre se ha asociado con una mayor probabilidad de parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37), bajo peso al nacer (peso inferior a 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer), ingreso a la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), muerte fetal o una reducción temporal de algunas de las células sanguíneas del bebé (recuentos sanguíneos bajos). No está claro si los efectos registrados en algunos estudios se deben a un medicamento, a otros factores o a una combinación de factores.

Generalmente no se recomienda la quimioterapia después de la semana 35 del embarazo para permitir que la médula ósea tanto de la persona embarazada como la del feto se recuperen antes del parto.

¿Recibir quimioterapia durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?

Los estudios han realizado un seguimiento de un total de 194 niños que estuvieron expuestos a la quimioterapia durante el embarazo. Se informó que estos niños tenían un desarrollo típico, un desempeño típico en la escuela y no eran más propensos a tener problemas de aprendizaje o de conducta en comparación con los niños que no estuvieron expuestos a la quimioterapia durante el embarazo.

¿Qué exámenes o pruebas están disponibles para ver si mi embarazo tiene defectos de nacimiento u otros problemas?

Se pueden usar ecografías prenatales para detectar algunos defectos de nacimiento. La ecografía también se puede utilizar para controlar el crecimiento del embarazo. Hable con su proveedor de atención de salud sobre los exámenes o pruebas prenatales que están disponibles para usted. No existen pruebas disponibles durante el embarazo que puedan indicar cuánto efecto podría tener sobre el comportamiento o el aprendizaje futuros.

Haga clic aquí para ver las referencias.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en 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, 1 de marzo de 2025.