

Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina (ECA)

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si exponerse a los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es un inhibidor de la ECA?

El inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) es el nombre usado para describir un grupo de medicamentos para el tratamiento de la alta presión arterial. También ha sido utilizada para tratar problemas con el corazón y los riñones.

Los inhibidores de la ECA se han vendido bajo muchos nombres, tales como: benazepril (Lotensin ®), captopril (Capoten ®), cilazapril (Inhibace ®), enalapril (Vasotec ®, Renitec ®), fosinopril, imidapril (Tanatril ®), lisinopril (Listril, Lopril ®, Novatec ®, Prinivil ®, Zestril ®), moexipril (Univasc ®), perindopril (Aceon ®), quinapril (Accupril ®), ramipril (Altace ®, Prilace ®, Ramace ®, Ramiwin ®, Triatec ®, Tritace ®), trandolapril (Mavik ®, Gopten ®, Odrik ®) y el zofenopril.

¿Cuánto tiempo los inhibidores de la ECA permanecen en el cuerpo? ¿Debería dejar de tomarlo antes de intentar embarazarme?

Algunos de los medicamentos inhibidores de la ECA se eliminan del cuerpo más rápidamente que otros. La cantidad de tiempo que toma variará con cada medicamento específico y también podría variar de persona a persona. La enfermedad de los riñones puede afectar la cantidad de tiempo que tarda el cuerpo para eliminar el medicamento. Su proveedor de salud o farmacéutico puede ayudar a responder cuánto tiempo tarda su medicamento específico del inhibidor de la ECA para eliminarlo de su cuerpo.

No debe dejar de tomar ningún medicamento sin antes consultar con su proveedor de salud. Es importante mantener una presión arterial saludable. Los inhibidores de la ECA por lo general son evitados durante el embarazo a menos que no haya otro medicamento efectivo para una condición severa. Su proveedor de salud trabajará con usted para determinar la forma más apropiada para tratar la presión arterial durante el embarazo.

¿Puede el tomar los inhibidores de la ECA durante el embarazo causar malformaciones congénitas?

Actualmente, no se ha comprobado riesgo de malformaciones congénitas con el uso de los inhibidores de la ECA en el primer trimestre. La mayoría de los estudios no ha encontrado malformaciones congénitas que ocurren más seguido en mujeres que tomaron o fueron recetadas un inhibidor de la ECA en el primer trimestre de sus embarazo. Es difícil estudiar medicamentos como un grupo porque a pesar de que los inhibidores de la ECA funcionan de maneras similares hay algunas diferencias entre los medicamentos individuales. Cuando las drogas son estudiadas como un grupo, hay diferencias entre drogas individuales que podrían ser no vistas. También, problemas reportados en los estudios podrían ser relacionados con la alta presión arterial en sí y no podría ser causada por el medicamento.

¿Puede el tomar los inhibidores de la ECA después del primer trimestre del embarazo causar complicaciones?

Sí. Deben evitarse los inhibidores de la ECA durante el segundo y tercer trimestre del embarazo. Cuando son usados después del primer trimestre, los inhibidores de la ECA pueden causar niveles bajos de líquido amniótico. El líquido amniótico rodea al bebé. Niveles bajos de líquido amniótico pueden conducir a problemas de salud para el desarrollo del bebé. Algunos de estos problemas incluyen pobre desarrollo del pulmón, el crecimiento bajo, pobre desarrollo de los huesos del cráneo, malformaciones congénitas, problemas del desarrollo de los riñones y aun muerte del feto.

Tomo un inhibidor de la ECA para la presión arterial alta y acabo de enterarme que estoy embarazada. ¿Qué pruebas se pueden hacer para examinar al bebé?

Si usted tomó un inhibidor de la ECA durante el primer trimestre, un ultrasonido detallado para examinar el bebé no nacido puede hacerlo en el segundo trimestre. Si usted tomó un inhibidor de la ECA después del primer trimestre, pueden ser ofrecidos ultrasonidos repetidos para buscar líquido amniótico bajo alrededor del bebé y para seguir el crecimiento del bebé. Su proveedor de salud puede ayudar a organizar cualquier monitoreo apropiado para usted.

¿Puede la presión arterial alta durante el embarazo causar problemas?

Sí. La presión arterial alta que comenzó antes del embarazo o antes de la semana 20 de embarazo puede causar un crecimiento lento, bajo peso al nacer o parto prematuro (nacimiento antes de 37 semanas). Algunas mujeres desarrollan la presión arterial elevada después de la semana 20 del embarazo (conocido como preeclampsia). El tratamiento depende de cómo la presión arterial es y debe ser objeto de mayor análisis con el médico. El tratamiento depende de cómo tan alta la presión arterial es y debería ser más discutida con su proveedor de salud.

¿Puedo tomar los inhibidores de la ECA durante la lactancia?

No hay mucha información disponible sobre la lactancia mientras esté tomando inhibidores de la ECA. Puede contactar a MotherToBaby para aprender más acerca de su(s) medicamento(s) específico(s). Asegúrese de consultar con su proveedor de salud acerca de sus medicamentos y de todas sus preguntas sobre la lactancia.

¿Qué hay si el padre del bebé toma los inhibidores de la ECA?

No hay ningún informe de la infertilidad masculina durante el uso de los inhibidores de la ECA. No hay evidencia que sugiere de que un padre al usar un inhibidor de la ECA cause malformaciones congénitas. En general, las exposiciones que tienen los padres es menos probable que aumente el riesgo para un embarazo. Para obtener más información, consulte 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/>.

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). Copyright de OTIS, junio 5, 2019.