

Mepolizumab (Nucala®)

Esta hoja trata sobre la exposición a mepolizumab en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la bibliografía publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica y los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es el mepolizumab?

Mepolizumab es un medicamento que se usa con otros medicamentos para tratar un tipo grave de asma llamado asma eosinofílica y para tratar la granulomatosis eosinofílica con poliangiitis (síndrome de Churg-Strauss). Una marca de mepolizumab es Nucala®.

El mepolizumab pertenece a una clase de medicamentos llamados anticuerpos monoclonales. Los medicamentos de esta clase son proteínas muy grandes y se cree que no cruzan la placenta hacia el feto muy bien en el primer trimestre, pero es probable que lo hagan más adelante en el embarazo.

En ocasiones, cuando las personas 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 de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma este medicamento. El asma no tratada o mal controlada durante el embarazo aumenta la posibilidad de complicaciones tanto para la mujer embarazada como para el bebé. 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. Para obtener más información sobre el asma, consulte la hoja informativa de MotherToBaby en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/asma-embarazo/>.

Recibo inyecciones de mepolizumab. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Se desconoce si mepolizumab puede hacer más difícil quedar embarazada.

¿Tomar mepolizumab aumenta la probabilidad de sufrir un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios para determinar si el mepolizumab aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar mepolizumab aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5 % de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. No se han realizado estudios en el embarazo humano para comprobar si mepolizumab aumenta la posibilidad de defectos de nacimiento. Los estudios en animales de laboratorio no encontraron un mayor riesgo de defectos de nacimiento cuando estuvieron expuestos a mepolizumab durante el embarazo. Hay 2 informes de casos publicados en los que las personas tomaron mepolizumab durante el embarazo y ambos bebés nacieron sanos.

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

No se han realizado estudios para determinar si el mepolizumab aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer). No se observaron efectos adversos sobre el crecimiento fetal cuando a las monas se les administró mepolizumab durante el embarazo.

¿Tomar mepolizumab durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?

No se han realizado estudios para determinar si mepolizumab puede causar problemas de comportamiento o aprendizaje en el niño.

Lactancia mientras toma mepolizumab:

No se han realizado estudios sobre el uso de mepolizumab durante la lactancia. El mepolizumab es una proteína muy grande, por lo que es poco probable que gran parte del medicamento pase a la leche materna o que el bebé lo absorba bien si traga pequeñas cantidades en la leche. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud

acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma mepolizumab, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para determinar si el mepolizumab podría afectar la fertilidad masculina (capacidad de embarazar a la pareja) o aumentar las probabilidades de defectos de nacimiento por encima del riesgo de base. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

MotherToBaby actualmente está realizando un estudio sobre el mepolizumab y otros medicamentos utilizados para tratar el asma durante el embarazo. Si desea obtener más información sobre este estudio, llame al 1-877-311-8972 o visite <https://mothertobaby.org/es/unirse-a-un-estudio/>.

Haga clic [aquí](#) para acceder a 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). *OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye esperma.* Copyright de OTIS, marzo 1, 2024.