Metadona

Esta hoja trata sobre la exposición a metadona en el embarazo y durante la lactancia. Esta hoja revisa el uso de metadona según las indicaciones de un proveedor de atención de salud. También revisa el uso de metadona en cantidades mayores a las recomendadas por un proveedor de atención de salud o el uso de metadona sin receta. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la metadona?

La metadona es un medicamento opioide. Los opioides a veces se denominan narcóticos. La metadona se ha utilizado para tratar el trastorno por consumo de opioides (para ayudar a las personas a dejar de consumir heroína u otros medicamentos opioides). La metadona también se ha utilizado para tratar el dolor.

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o suspenderlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma su medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

Si ha estado tomando metadona regularmente, no debe dejar de tomarla repentinamente. Dejar de tomar un medicamento opioide de repente podría hacer que entre en abstinencia. No se sabe si la abstinencia puede afectar un embarazo o cómo lo hace. Si usted y su equipo de atención de salud deciden reducir el consumo de metadona, se sugiere que se haga lentamente y bajo la dirección de su proveedor de atención de salud.

Necesito tomar metadona para tratar un trastorno por consumo de opioides durante el embarazo. Mi proveedor de atención de salud dijo que el trastorno por consumo de opioides no tratado podría causar complicaciones en el embarazo. ¿Es esto cierto?

La metadona se ha utilizado para tratar el trastorno por consumo de opioides en el embarazo desde principios de la década de 1970. Los estudios han encontrado que seguir su plan de tratamiento para el trastorno por consumo de opioides puede ayudar a aumentar las posibilidades de un embarazo y un bebé saludables. Las personas que dejan de tomar los medicamentos utilizados para tratar el trastorno por consumo de opioides a menudo tienen una recaída en el uso indebido de opioides. El uso indebido de opioides (usar en cantidades mayores a las recomendadas por un proveedor de atención de salud o usar un opioide sin receta) podría causar complicaciones en el embarazo.

Debido a los cambios en el cuerpo durante el embarazo, es posible que su proveedor de atención de salud hable con usted sobre un cambio de dosis de metadona durante su embarazo.

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

Se desconoce si la metadona puede dificultar el embarazo.

¿Tomar metadona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se sabe si la metadona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar metadona 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 sabe si la metadona aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. La mayoría de los estudios sobre la metadona no han reportado una mayor probabilidad de defectos de nacimiento. Hay estudios que han sugerido que el uso de metadona en el primer trimestre del embarazo aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento. Sin embargo, no se observó un patrón específico de defectos, lo que sugiere que podrían estar involucrados otros factores además del medicamento. Estos embarazos en los estudios también tuvieron otras exposiciones.

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

Algunos estudios han encontrado mayores probabilidades de parto prematuro (parto antes de la semana 37) y bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer) cuando se usa metadona durante el embarazo. Estos resultados pueden ser más probables si se toma metadona en cantidades mayores a las recomendadas por su proveedor de atención de salud, o si se usa metadona fuera del cuidado de un proveedor de atención de salud.

Las personas que toman opioides en dosis más altas o durante más tiempo de lo recomendado por su proveedor de atención de salud también tienen una mayor probabilidad de crecimiento deficiente del bebé, mortinato (muerte fetal), parto prematuro y cesárea.

¿Mi bebé tendrá síndrome de abstinencia neonatal si continúo tomando metadona?

Los estudios han reportado síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés) con el uso de metadona durante el embarazo. NAS es el término utilizado para describir los síntomas de abstinencia en los recién nacidos de los medicamentos opioides que una persona toma durante el embarazo. Los síntomas de NAS pueden incluir irritabilidad, llanto, estornudos, congestión nasal, falta de sueño, somnolencia extrema (cansancio), bostezos, mala alimentación, sudoración, temblores, convulsiones, vómitos y diarrea. No todos los bebés tendrán NAS. Los síntomas NAS pueden aparecer después del nacimiento y pueden durar más de dos semanas. Si es necesario, los bebés pueden recibir tratamiento para la abstinencia mientras están en el hospital. Informe a los proveedores de atención de salud de su bebé si tomó metadona durante el embarazo, para que sepan que deben estar pendientes de síntomas de NAS para ayudar a su recién nacido a recibir la mejor atención posible.

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

Algunos estudios, incluido uno que siguió a niños de hasta 3 años de edad, no encontraron diferencias en el desarrollo entre los niños que estuvieron expuestos a la metadona durante el embarazo en comparación con los que no lo estuvieron. Otros estudios sobre la metadona y los opioides en general han encontrado problemas con el aprendizaje y el comportamiento en niños expuestos durante el embarazo. Es difícil saber si esto se debe a los medicamentos, al medio ambiente, a la genética o a otros factores que pueden aumentar la probabilidad de estos problemas.

La lactancia mientras se toma metadona:

La cantidad de metadona que pasa a la leche materna puede variar de una persona a otra, según la dosis y las diferentes capacidades de las personas para metabolizar (descomponer) el medicamento. No se espera que tomar hasta 100 mg de metadona por día cause problemas a la mayoría de los bebés sanos y nacidos a término que amamantan si ya estuvieron expuestos a la metadona durante el embarazo. Algunos estudios han encontrado que los bebés que estuvieron expuestos a la metadona durante el embarazo y son amamantados tienen estadías hospitalarias más cortas, menos necesidad de tratamiento para el síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés) y duraciones más cortas de tratamiento para el NAS que aquellos que no son amamantados. Hable con su proveedor de atención de salud o con un especialista de MotherToBaby sobre su situación específica, ya que la información sobre la lactancia puede cambiar según factores como la edad de su bebé y la dosis del medicamento.

Si un varón toma metadona, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a la pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se sabe si la metadona podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

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 julio de 2023.