

# Dextroanfetamina

---

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 la dextroanfetamina 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 la dextroanfetamina?***

La dextroanfetamina o d-anfetamina es un medicamento recetado que es utilizado para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y la narcolepsia (somnolencia diurna extrema). También ha sido recetada para el tratamiento de algunas condiciones de salud mental. Algunos nombres comerciales incluyen Dexedrine®, Dextrostat®, Liquadd®, ProCentra®, Dexedrin Spansules® y Zenedi®. La dextroanfetamina es una anfetamina y puede ser adictiva. La dextroanfetamina ha sido utilizada ilegalmente para la recreación.

## ***¿Tomando la dextroanfetamina lo hará más difícil embarazarme?***

La dextroanfetamina no ha sido estudiada en mujeres para ver si usándola podría hacerlo más difícil embarazarse.

## ***¿Debo dejar de tomar la dextroanfetamina si mi doy cuenta que estoy embarazada?***

Hable con su proveedor de salud antes de suspender este medicamento. Si va a dejar de usar este medicamento, es posible que su proveedor de salud le hable sobre reducir lentamente su dosis con el tiempo. Suspendiendo este medicamento repentinamente puede causar la abstinencia en algunas personas.

## ***¿Tomando la dextroanfetamina aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?***

Usando la dextroanfetamina no ha sido estudiada para ver si podría aumentar la probabilidad de aborto espontáneo.

## ***¿Tomando la dextroanfetamina aumenta la posibilidad de tener un bebé con una malformación congénita?***

Los estudios son limitados. Cuando es usado como es recetado por razones médicas, no parece aumentar la posibilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas.

## ***¿Podría el uso de la dextroanfetamina causar otras complicaciones del embarazo?***

Esto es desconocido. Dos estudios reportan resultados diferentes sobre cómo la dextroanfetamina podría afectar el peso al nacer. Un estudio no encontró un vínculo con el uso de la dextroanfetamina recetada y la posibilidad de bajo peso al nacer. El otro estudio encontró un pequeño efecto sobre el peso al nacer entre las mujeres quienes continuaron el uso de su medicamento más allá de las 28 semanas. Los estudios sobre el uso indebido de anfetaminas (el uso recreativo de anfetaminas o tomando más de lo recetado) han sugerido un aumento posible de crecimiento deficiente (bebés nacidos pequeños y / o con una cabeza de medida pequeña) y bajo peso al nacer.

## ***¿Tomando la dextroanfetamina durante el embarazo afectará el comportamiento de mi bebé o causará problemas de aprendizaje?***

Esto es desconocido. Usando la dextroanfetamina como recetada para una condición de salud no ha sido bien estudiada durante el embarazo.

## ***¿Nacerá mi bebé adicto a la dextroanfetamina?***

Esto no ha sido bien estudiado. Algunos bebés expuestos al mal uso de anfetaminas por la madre pueden tener problemas al nacer, pero no hay casos documentados de síntomas de abstinencia cuando las mujeres toman la dextroanfetamina en dosis recetadas cerca del momento del parto.

## ***¿Qué pasa si uso la dextroanfetamina durante la lactancia?***

La dextroanfetamina puede pasar a la leche materna y, en general, ha sido encontrada en pequeñas cantidades en la sangre y la orina del bebé. Es desconocido si esto causa algún problema en el bebé, pero algunas evidencias sugieren

que las anfetaminas no afectan a los lactantes cuando son tomadas como lo indicado por el proveedor de salud.

Un pequeño estudio de cuatro bebés mayores cuyas madres estaban tomando la dextroanfetamina para el TDAH no encontró problemas en la salud y el crecimiento de esos bebés de hasta 6 a los 10 meses de edad. Es desconocido si hay consecuencias a largo plazo asociadas con esta exposición en la lactancia. Si una madre amamanta mientras toma una dosis recetada de dextroanfetamina, se debe monitorear al bebé por reducción del apetito, el insomnio y la irritabilidad. Comuníquese con el proveedor de salud de su hijo si nota algún síntoma inusual en su hijo. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

### ***¿Qué hay si el padre del bebé estaba usando la dextroanfetamina cuando me embaracé?***

No hay información que sugiera que las anfetaminas en el semen aumentan la probabilidad de malformaciones congénitas, pero tampoco no hay estudios sobre este tema. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa MotherToBaby [Exposiciones Paternas y Embarazo](#) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

### **Las referencias seleccionadas:**

- Anderson KN, et al; National Birth Defects Prevention Study (NBDPS). 2018. ADHD Medication Use During Pregnancy and Risk for Selected Birth Defects: National Birth Defects Prevention Study, 1998-2011. *J Atten Disord*. PMID: 29519207.
- Cohen JM, et al. 2017. Placental Complications Associated With Psychostimulant Use in Pregnancy. *Obstet Gynecol*; 130(6):1192-1201.
- Golub M, et al. 2005. NTP CERHR Expert Panel Report on the reproductive and developmental toxicity of amphetamine and methamphetamine. *Birth Defects Res B Dev Reprod Toxicol* 74(6):471-584.
- Huybrechts KF, et al. 2018. Association Between Methylphenidate and Amphetamine Use in Pregnancy and Risk of Congenital Malformations: A Cohort Study From the International Pregnancy Safety Study Consortium. *JAMA Psychiatry*. 75(2):167-175.
- Ilett KF, et al. 2007 Transfer of dexamphetamine into breast milk during treatment for attention deficit hyperactivity disorder. *Br J Clin Pharmacol*. 63(3):371-5.
- Naeye RL. 1983. Maternal use of dextroamphetamine and growth of the fetus. *Pharmacology*; 26(2):117-20.
- Ornoy A. 2018. Pharmacological treatment of attention deficit hyperactivity disorder during pregnancy and lactation. *Pharm Res*; 35:46.

**¿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.