Metilfenidato

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

¿Qué es el metilfenidato?

El metilfenidato es un medicamento estimulante que se ha usado para tratar el trastorno por déficit de atención (TDA), el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), y los trastornos del sueño (narcolepsia). También se ha usado para reducir el apetito. El metilfenidato se vende bajo nombres de marca que incluyen Ritalin®, Metadate®, Cotempla®, y Concerta®. Un parche transdérmico (aplicado sobre la piel) llamado Daytrana® está aprobado para los niños y adolescentes.

A veces, cuando las personas se enteran de 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 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.

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

Se desconoce si el metilfenidato puede dificultar el embarazo. Los estudios en animales no han demostrado efectos negativos sobre la fertilidad (capacidad de quedar embarazada) en dosis de hasta 200 veces la dosis máxima administrada a los humanos.

¿Tomar metilfenidato 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 tomar metilfenidato aumenta la probabilidad de aborto espontáneo. Un pequeño estudio encontró un pequeño aumento en la probabilidad de aborto espontáneo en los seres humanos. Como puede haber muchas causas de aborto espontáneo, es difícil saber si un medicamento, la condición médica u otros factores son la causa de un aborto espontáneo.

¿Tomar metilfenidato 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. La información de los estudios que analizan alrededor de 2,200 embarazos sugiere no se espera que el metilfenidato aumente la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. La mayoría de los estudios han informado bebés sanos nacidos a término completo después de la exposición al metilfenidato. Un estudio grande de base de datos sugirió un aumento de probabilidad de defectos cardíacos cuando el metilfenidato se usa durante el embarazo. Otros estudios no han sugerido un aumento en probabilidad de defectos cardíacos. No se ha realizado estudios sobre el parche transdérmico y el embarazo.

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

La investigación limitada no sugiere un aumento de la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (parto antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer) cuando el metilfenidato se toma según lo recetado durante el embarazo.

Necesito tomar metilfenidatodurante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé después del parto?

El uso de metilfenidato durante el embarazo puede causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Sin embargo, esto no se ha observado con el uso de metilfenidato cuando se toma según lo prescrito. No todos los bebés expuestos al metilfenidato tendrán estos síntomas. Es importante que sus proveedores de atención de salud sepan que está tomando metilfenidato para que, si

se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la mejor atención para él.

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

No se espera que el metilfenidato aumente la probabilidad de que el niño tenga problemas de comportamiento o de aprendizaje. Estudios limitados han mostrado un crecimiento típico en niños de hasta un año de edad que estuvieron expuestos al metilfenidato durante el embarazo. Los estudios no han demostrado cambios en el desarrollo neurológico de los niños después de haber estado expuestos al metilfenidato durante el embarazo.

La lactancia mientras tomar metilfenidato:

El metilfenidato pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. Cuando se toma según lo recetado, no se espera que el metilfenidato cause problemas al bebé lactante. Hay informes de 5 infantes lactantes expuestos al metilfenidato a través de la leche materna. Las personas que estaban amamantando tomaban dosis de metilfenidato entre 35 y 80 mg por día. Se reportaba que los lactantes tienen pesos típicos y hábitos típicos de sueño y alimentación. No se han realizado estudios de lactancia sobre el parche transdérmico. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma metilfenidato, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Un estudio con 50 participantes encontró que los hombres que habían estado tomando metilfenidato al menos 1 año tenían una disminución en la motilidad (movimiento) de los espermatozoides. Esto podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a la pareja). 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/.

Por favor haga clic aquí para ver las referencias.

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 noviembre de 2023.