Mifepristona

Esta hoja trata sobre la exposición a la mifepristona 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 la mifepristona?

Algunas marcas comerciales de mifepristona son Korlym® y Mifeprex®.

La etiqueta del producto de mifepristona recomienda que las mujeres embarazadas o que planean quedar embarazadas no usen este medicamento. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención médica antes de realizar cualquier cambio en la forma en que toma sus medicamentos. Sus proveedores de atención médica pueden hablar con usted sobre el uso de mifepristona y qué tratamiento es mejor para usted.

Estoy tomando mifepristona, pero me gustaría dejar de tomarlo antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?

El tiempo que tarda el cuerpo en metabolizar (procesar) los medicamentos no es el mismo para todos. En personas adultas sanas y no embarazadas, la mayor parte de la mifepristona tarda entre 5 y 20 días, en promedio, en desaparecer del cuerpo.

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

Mientras el medicamento esté en el cuerpo, la mifepristona puede dificultar el embarazo.

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

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. La mifepristona puede provocar que el útero se contraiga (se tense y luego se relaje), lo que puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo. El aumento de la probabilidad de aborto espontáneo puede depender de la cantidad de mifepristona tomada (dosis), en qué momento del embarazo se toma (momento), el uso de otros medicamentos y otros factores.

¿Tomar mifepristona aumenta la posibilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3 %) tendrán un defecto de nacimiento. Analizamos estudios de investigación para intentar comprender si una exposición, como la mifepristona, podría aumentar el riesgo de defectos de nacimiento en un embarazo. Hay informes de casos de defectos congénitos tras el uso de mifepristona durante el embarazo. Sin embargo, la mayoría de los bebés que nacen después de la exposición a la mifepristona no presentan defectos de nacimiento. Al comienzo del embarazo, a veces se usa mifepristona en combinación con otro medicamento llamado misoprostol, lo que puede aumentar el riesgo de defectos congénitos. Esto hace que sea difícil saber si los defectos de nacimiento en estos informes de casos se deben a uno de los medicamentos, a la combinación de medicamentos o a otros factores.

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

No se han realizado estudios para determinar si la mifepristona 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).

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

No se han realizado estudios para determinar si la mifepristona puede aumentar la probabilidad de que el niño tenga problemas de comportamiento o de aprendizaje.

¿Qué exámenes o pruebas están disponibles para ver si mi embarazo tiene defectos de nacimiento u otros problemas?

Las ecografías prenatales se pueden utilizar para detectar algunos defectos de nacimiento. La ecografía también puede utilizarse para seguir el crecimiento del embarazo. Hable con su proveedor de atención médica sobre los exámenes o pruebas prenatales que están disponibles para usted. No existen pruebas disponibles durante el embarazo que puedan indicar cuánto efecto podría tener sobre el comportamiento o el aprendizaje futuros.

Lactancia materna mientras se toma mifepristona:

La mifepristona pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. En un estudio, no se encontró ningún medicamento en la leche materna de dos mujeres que tomaron una sola pastilla de 200 mg de mifepristona. Según la cantidad de medicamento encontrado en la leche materna de 10 mujeres que tomaron una sola pastilla de 600 mg de mifepristona, se estimó que un bebé amamantado únicamente recibiría una pequeña cantidad (menos del 1 %) de la dosis tomada. Los autores de este estudio han sugerido que no es necesario interrumpir la lactancia materna después de tomar una dosis única de mifepristona. No hay información disponible sobre la lactancia materna mientras se toma mifepristona durante períodos prolongados, como por ejemplo para tratar la hiperglucemia. El fabricante ha recomendado extraer y desechar la leche durante el tratamiento a largo plazo con mifepristona y durante 18 a 21 días después de la última dosis. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención médica acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

No se han realizado estudios para ver si la mifepristona podría afectar la fertilidad de un hombre (capacidad de embarazar a una mujer) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones de hombres aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a 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 agosto de 2024.