Misoprostol (Cytotec®)

Esta hoja trata sobre la exposición al misoprostol 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 misoprostol?

El misoprostol es un medicamento que ha sido aprobado para ayudar a prevenir las úlceras gástricas (llagas en el revestimiento del estómago, también conocidas como úlcera péptica o úlcera de estómago) en ciertas personas que toman medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE). También se ha aprobado su uso en combinación con otros medicamentos para la interrupción médica del embarazo. El misoprostol también se ha utilizado para la maduración cervical (ablandamiento y apertura del cuello uterino), el estreñimiento, el tratamiento de abortos espontáneos que no desaparecen por sí solos y el tratamiento de la hemorragia posparto (gran cantidad de pérdida de sangre después del parto). El misoprostol se vende bajo la marca Cytotec®.

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

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

Las personas eliminan el medicamento a ritmos diferentes. En adultos sanos, toma hasta de 2 a 4 horas, en promedio, para que la mayor parte del misoprostol desaparezca del cuerpo. Sin embargo, el fabricante ha recomendado esperar al menos 1 mes o 1 ciclo menstrual después de suspender el misoprostol antes de intentar quedar embarazada.

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

Los estudios no han sugerido que el misoprostol pueda dificultar el embarazo.

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

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. El misoprostol puede provocar contracciones uterinas y se ha utilizado para tratar abortos espontáneos (para ayudar a eliminar tejido de un embarazo que ya no es viable). Por lo tanto, se espera que haya un mayor riesgo de aborto espontáneo. El aumento de la probabilidad de aborto espontáneo con el uso de misoprostol depende de la dosis, el momento del suministro, el uso de otros medicamentos y otros factores.

¿Tomar misoprostol aumenta la posibilidad 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 mayoría de los bebés nacidos de mujeres que usan misoprostol durante el embarazo no presentan defectos de nacimiento. Sin embargo, el misoprostol puede causar un flujo sanguíneo deficiente al feto (llamado alteración vascular) y aumentar el riesgo de defectos de nacimiento al comienzo del embarazo. Los defectos de nacimiento relacionados con la exposición al misoprostol durante el embarazo son crecimiento deficiente de las extremidades (falta de partes de los dedos de las manos y los pies, o de partes de los brazos y las piernas), síndrome de Moebius (debilidad o parálisis de los músculos faciales y oculares), labio leporino o paladar hendido (labio o techo de la boca formado con una división), artrogriposis (articulaciones rígidas), debilidad muscular y pie zambo (el pie apunta hacia abajo y hacia adentro).

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

El uso de misoprostol durante el embarazo puede aumentar las posibilidades de parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37), crecimiento deficiente (bebé más pequeño de lo esperado) y ruptura uterina (cuando la pared del útero se abre durante el final del embarazo o durante el parto). También puede aumentar la posibilidad de que el feto tenga

su primera evacuación intestinal (llamada meconio) mientras aún está en el útero en lugar de después del parto. El paso de meconio al útero puede provocar que el feto reciba meconio en los pulmones (aspiración de meconio), lo que podría requerir tratamiento después del parto.

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

Se desconoce si el misoprostol aumenta la probabilidad de desarrollar problemas de comportamiento o de aprendizaje. Algunos de los defectos congénitos reportados asociados con el misoprostol podrían afectar el desarrollo del cerebro. Los cambios en el desarrollo del cerebro podrían afectar el aprendizaje o el comportamiento futuros.

¿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, como crecimiento deficiente de las extremidades, labio leporino y pie zambo. Estas también se pueden utilizar para controlar el crecimiento del embarazo. Hable con su proveedor de atención de salud 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 misoprostol:

El misoprostol pasa a la leche materna en cantidades muy pequeñas. No se han reportado efectos secundarios en lactantes amamantados. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

No se han realizado estudios para ver si el misoprostol podría afectar la fertilidad de los hombres (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 los hombres 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/.

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, mayo 1, 2024.