Naloxona

Esta hoja trata sobre la exposición a naloxona 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 la naloxona?

La naloxona es un medicamento que ha sido usado para bloquear los efectos de los opioides. Algunos ejemplos de opioides son: heroína, morfina, codeína, oxicodona e hidrocodona. La naloxona también se ha usado para evitar que alguien muera por una sobredosis de opioides. Las marcas de este medicamento son Narcan® (aerosol nasal) y Evzio® (autoinyector).

La combinación de naloxona y buprenorfina se vende bajo la marca Suboxone®. Este medicamento combinado se usa para tratar el trastorno por uso de opioides ("OUD"). Gran parte de la información sobre la naloxona durante el embarazo proviene de estudios sobre el uso de naloxona y buprenorfina juntas, en lugar del estudio de la naloxona por sí sola.

En ocasiones, cuando las personas descubren 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 sus medicamentos. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Si ha estado tomando naloxona regularmente o tiene OUD, hable con su proveedor de atención médica antes de realizar cambios en la forma en que toma su medicamento. Dejar de consumir una medicación opiácea de forma súbita (o "dejarla en seco") podría provocar síndrome de abstinencia. Se desconoce si el síndrome de abstinencia puede afectar al embarazo o cómo lo hace. Se sugiere que cualquier reducción de naloxona se realice lentamente y bajo la dirección de su proveedor de atención de salud.

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

No se han realizado estudios para determinar si tomar naloxona puede hacer más difícil quedar embarazada.

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

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Se desconoce si la naloxona puede aumentar la probabilidad de sufrir un aborto espontáneo.

¿Tomar naloxona aumenta la probabilidad 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. Los estudios no han demostrado un mayor riesgo de defectos de nacimiento al tomar naloxona. Sin embargo, no se han realizado estudios para determinar si el tratamiento con naloxona por una sobredosis de opiáceo durante el primer trimestre puede aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento.

Algunos estudios que han analizado los opioides como grupo sugieren que los opioides en general podrían estar asociados a una mayor probabilidad de defectos de nacimiento. Sin embargo, los estudios no han encontrado un patrón específico de defectos de nacimiento causados por los opioides. Según estos estudios, si existe una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de opioides en el embarazo, es probable que sea pequeña.

¿Tomar naloxona durante el embarazo aumenta los problemas de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

No se sabe si tomar naloxona puede aumentar el riesgo de problemas relacionados con el embarazo. No se espera que la naloxona aumente la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (peso inferior a 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). No se han realizado estudios para determinar si el tratamiento con naloxona por una sobredosis de opioides puede aumentar el

riesgo de problemas relacionados con el embarazo.

Los estudios han encontrado que las personas que están embarazadas y toman opioides en dosis más altas o por más tiempo de lo recomendado por sus proveedores de atención de salud (es decir, uso indebido o "abuso" de opioides) tienen una mayor probabilidad de presentar problemas durante el embarazo. Estos incluyen el mal crecimiento del bebé, la muerte fetal, el parto pretérmino y la necesidad de una cesárea.

¿Mi bebé tendrá abstinencia (síndrome de abstinencia neonatal) si sigo tomando naloxona?

Tomar naloxona durante el embarazo puede aumentar el riesgo de síndrome de abstinencia neonatal (NAS) en el bebé después del nacimiento. NAS es el término utilizado para describir los síntomas de abstinencia en los recién nacidos debido a los medicamentos opioides que una persona toma durante el embarazo. Los síntomas del NAS pueden incluir irritabilidad, llanto, estornudos, congestión nasal, falta de sueño, somnolencia extrema (mucho cansancio), bostezos, mala alimentación, sudoración, temblores, convulsiones, vómitos y diarrea. En la mayoría de los casos, los síntomas del NAS aparecen dos días después del nacimiento y pueden durar más de dos semanas.

La probabilidad de que se presente NAS depende de la duración o la dosis de opioides tomados durante el embarazo, si también se tomaron otros medicamentos, si el bebé nació prematuramente o el tamaño del bebé al nacer. La probabilidad de desarrollar NAS es menor con naloxona que con otros medicamentos como la metadona, que también se utilizan para tratar el OUD. Si tomó medicamentos opioides durante el embarazo, es importante informar a los proveedores de atención médica de su bebé para que puedan verificar si hay síntomas de NAS y brindar la mejor atención para su recién nacido.

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

No se han realizado estudios para determinar si la naloxona puede causar problemas de comportamiento o de aprendizaje en el niño. Algunos estudios sobre los opioides como grupo general han encontrado más problemas de aprendizaje y comportamiento en los niños expuestos a los opioides durante un largo periodo de tiempo durante el embarazo. No obstante, es difícil saber si esto se debe a la exposición al medicamento o a otros factores que pueden aumentar las posibilidades de estos problemas.

Lactancia materna mientras toma naloxona:

La naloxona pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. La cantidad de medicamento que llega al estómago del lactante no es bien absorbida por el cuerpo. Si se usa naloxona para tratar la sobredosis de opioides, se puede sugerir que deje de amamantar hasta que el opiáceo haya salido del cuerpo de la persona que está amamantando. Póngase en contacto con el proveedor de atención de salud del bebé de inmediato si su bebé tiene algún problema, como aumento de la somnolencia (más de lo habitual), problemas para alimentarse, problemas para respirar o flacidez. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma naloxona, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para ver si la naloxona podría afectar la fertilidad masculina (capacidad de embarazar a la pareja) o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma 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.

¿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 marzo de 2024.