

Oxcarbazepina (Trileptal® , Oxtellar XR®)

Esta hoja trata sobre la exposición a la oxcarbazepina durante el embarazo o durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la oxcarbazepina?

La oxcarbazepina es un medicamento que ha sido aprobado para el tratamiento de convulsiones parciales. También se ha utilizado para tratar la migraña, los síntomas de demencia, la epilepsia, la neuralgia del trigémino (dolor nervioso en la cara) y el trastorno bipolar. Algunas marcas de oxcarbazepina son Trileptal® y Oxtellar XR®.

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 este medicamento. 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.

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

No se han realizado estudios en personas para ver si la oxcarbazepina puede dificultar el embarazo. Cuando sea posible, las personas con trastornos convulsivos o migrañas que podrían quedar embarazadas deben analizar sus opciones de tratamiento durante el embarazo con sus proveedores de atención médica antes de quedar embarazadas. Las personas que desean quedar embarazadas también deben hablar sobre la posibilidad de tomar un suplemento de ácido fólico con sus proveedores de atención médica.

¿Tomar oxcarbazepina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Un estudio no encontró una tasa más alta de aborto espontáneo entre 262 personas con epilepsia que tomaron oxcarbazepina en comparación con aquellas con epilepsia que tomaron otros medicamentos.

¿Tomar oxcarbazepina 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. Los estudios en animales encontraron que la oxcarbazepina podría aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento. La oxcarbazepina no ha sido bien estudiada para su uso durante el embarazo en humanos. Sin embargo, los informes sobre cerca de 1,300 embarazos no han sugerido una probabilidad significativamente mayor de defectos de nacimiento cuando se usa oxcarbazepina. La probabilidad de anomalías congénitas puede aumentar cuando se usan otros medicamentos anticonvulsivos además de la oxcarbazepina.

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

Los estudios en animales han sugerido que la oxcarbazepina podría causar un bajo peso al nacer. Un informe humano también encontró bajo peso al nacer (menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer) en 7 de cada 8 recién nacidos expuestos a la oxcarbazepina durante el embarazo. Sin embargo, este informe también encontró que el bajo peso al nacer era más común entre los bebés nacidos de personas con epilepsia. No está claro si la probabilidad de bajo peso al nacer se debe al medicamento o a la afección médica subyacente.

En casos raros, tomar medicamentos anticonvulsivos durante el embarazo, incluida la oxcarbazepina, puede causar problemas de sangrado en el recién nacido debido a los bajos niveles de vitamina K. Las personas que toman oxcarbazepina durante el embarazo deben hablar con sus proveedores de atención médica acerca de tomar suplementos de vitamina K cerca del final de sus embarazos. También puede hablar con el pediatra de su hijo antes del parto sobre la posibilidad de administrar al recién nacido un suplemento de vitamina K al nacer.

Necesito tomar oxcarbazepina durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé después del nacimiento?

Hay 2 informes de casos de recién nacidos expuestos a oxcarbazepina en el embarazo que tuvieron posibles síntomas de abstinencia después del parto. Los síntomas incluían mala alimentación, temblores, irritabilidad, estornudos y un llanto agudo. Los síntomas desaparecieron después de 9 a 12 días. Dos informes de casos no son suficientes para

saber si la oxcarbazepina fue la causa de estos síntomas.

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

No está claro si el uso de oxcarbazepina durante el embarazo afecta el comportamiento futuro o el aprendizaje de los niños. Un estudio entre mujeres que tomaban medicamentos anticonvulsivos (solo 10 tomaron oxcarbazepina) encontró habilidades verbales retrasadas en bebés evaluados a los 7 meses de edad. Otro estudio que evaluó a niños de 6 a 14 años sugirió una mayor probabilidad de discapacidad intelectual después de la exposición prenatal a medicamentos anticonvulsivos, incluida la oxcarbazepina. Sin embargo, otros estudios no encontraron diferencias en el desarrollo neurológico, la capacidad de aprendizaje o la necesidad de terapia del habla en niños expuestos a la oxcarbazepina en comparación con los niños expuestos a otros medicamentos anticonvulsivos o aquellos que no estuvieron expuestos a estos medicamentos en absoluto.

Lactancia mientras toma oxcarbazepina:

La oxcarbazepina pasa a la leche materna. Pequeños estudios han encontrado niveles muy bajos del medicamento en la sangre de bebés amamantados. Los informes de casos describen niños sanos sin efectos secundarios después de haber estado expuestos a la oxcarbazepina a través de la leche materna. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma como somnolencia (muy soñoliento o incapaz de despertarse para comer) o poco aumento de peso, comuníquese con el proveedor de atención médica del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma oxcarbazepina, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Tener epilepsia puede reducir la calidad del espermatozoides y la función sexual y conducir a una reducción de la fertilidad. Esto hace que sea difícil para los investigadores que estudian medicamentos anticonvulsivos como la oxcarbazepina saber si algún efecto adverso sobre la función sexual masculina y la fertilidad está relacionado con los medicamentos o con los trastornos convulsivos subyacentes. Entre los hombres con epilepsia, los estudios han encontrado una motilidad mejorada (movimiento hacia adelante) y supervivencia de los espermatozoides, niveles hormonales mejorados o función sexual mejorada informada por hombres tratados con oxcarbazepina en comparación con aquellos tratados con otros medicamentos anticonvulsivos. No está claro si estos hallazgos mejoraron su fertilidad. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de espermatozoides aumenten los riesgos del embarazo. Para más información, por favor lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternales en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

Haga clic aquí para ver las referencias.

Registro Norteamericano de Medicamentos Antiepilépticos (MAE) en el Embarazo: Existe un registro de embarazos para personas que toman medicamentos antiepilépticos, como la oxcarbazepina. Consulte el sitio web del registro para obtener más información:<http://www.aedpregnancyregistry.org/for-pregnant-women-introduction/>

¿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). OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye espermatozoides. Copyright de OTIS, abril 1, 2022.