Sulfasalazina (Azulfidine®)

Esta hoja trata sobre la exposición a la sulfasalazina 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 sulfasalazina?

La sulfasalazina es un medicamento que se ha utilizado para tratar la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) y la artritis reumatoide (AR). Un nombre comercial para la sulfasalazina es Azulfidine®.

En ocasiones, cuando las mujeres 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 médica antes de realizar cambios en la forma en que toma sus medicamentos. Sus proveedores de atención médica pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Tener EII o AR que no se trata o no se trata adecuadamente durante el embarazo puede reducir las posibilidades de quedar embarazada y puede aumentar las probabilidades de tener complicaciones durante el embarazo. MotherToBaby tiene una hoja informativa sobre la EII aquí: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/enfermedades-inflamatorias-del-intestino/ y sobre la AR aquí: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/artritis-reumatoide/.

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

Se desconoce si la sulfasalazina puede hacer más difícil quedar embarazada. Un estudio analizó a mujeres con AR que tomaban sulfasalazina antes de quedar embarazadas. No tardaron más en quedar embarazadas en comparación con las mujeres con AR que no tomaban sulfasalazina.

¿Tomar sulfasalazina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se informó de un aumento del riesgo de aborto espontáneo en un estudio de 531 mujeres que tomaron sulfasalazina durante el embarazo.

¿Tomar sulfasalazina 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. Analizamos estudios de investigación para intentar comprender si una exposición, como la sulfasalazina, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo. En estudios con más de 950 mujeres que tomaron sulfasalazina sola o con otros medicamentos durante el embarazo, no se informó de un aumento en el riesgo de defectos de nacimiento.

Un estudio informó una asociación entre defectos cardíacos y labio leporino y/o paladar hendido (una abertura en el labio superior o el techo de la boca) cuando se tomaron sulfasalazina o medicamentos similares durante el embarazo. Sin embargo, este estudio no analizó la enfermedad subyacente que se estaba tratando, como AR o EII, u otras enfermedades. Esto hace que sea difícil saber si la sulfasalazina, la enfermedad subyacente que se está tratando u otros factores están relacionados con el posible aumento de riesgo.

La sulfasalazina puede afectar los niveles de ácido fólico en el cuerpo. Se recomienda el ácido fólico a todas las mujeres que puedan quedar embarazadas. Es importante hablar con su proveedor de atención médica sobre qué cantidad de ácido fólico es adecuada para usted. MotherToBaby tiene una hoja informativa sobre el ácido fólico aquí: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/folic-acid/.

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

Se desconoce si la sulfasalazina puede aumentar la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo, como parto pretérmino (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras,

8 onzas [2500 gramos] al nacer).

Había una preocupación teórica (no probada) de que tomar sulfasalazina durante el embarazo podría aumentar los niveles de bilirrubina (una sustancia química producida en el cuerpo después de que este descompone las células sanguíneas) en el recién nacido, lo que podría provocar ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos) o kernicterus (daño al cerebro debido a niveles elevados de bilirrubina). Sin embargo, en estudios con más de 1,800 recién nacidos que estuvieron expuestos a la sulfasalazina o medicamentos similares durante el embarazo, no se informó de un mayor riesgo de ictericia o kernicterus. Es importante que sus proveedores de atención médica sepan que está tomando sulfasalazina para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la atención que sea mejor para él.

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

No se han realizado estudios para determinar si la sulfasalazina puede aumentar la probabilidad de tener problemas de comportamiento o de aprendizaje en el niño.

Lactancia materna mientras se toma sulfasalazina:

La sulfasalazina pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. No se espera que la sulfasalazina produzca efectos secundarios en la mayoría de los bebés. Los niños que tienen un sistema inmunológico debilitado (el cuerpo tiene más dificultades para combatir las infecciones) o que tienen una afección llamada deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PD) (una afección genética rara en la que los glóbulos rojos son frágiles) podrían tener más probabilidades de experimentar efectos secundarios de la sulfasalazina en la leche materna. Se han reportado casos poco comunes de diarrea y heces con sangre en lactantes cuando la sulfasalazina estaba presente en la leche materna. Si sospecha que el niño tiene algún síntoma (como diarrea o heces sanguinolentas), comuníquese con el proveedor de atención médica del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención médica acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

Algunos estudios han informado de oligospermia (menos espermatozoides de lo habitual) y movilidad reducida de los espermatozoides (capacidad de los espermatozoides para moverse) en hombres que toman sulfasalazina. Esto puede afectar la fertilidad masculina (capacidad de dejar embarazada a su pareja). 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 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, 1 de septiembre de 2024.