

Talidomida

Esta hoja trata sobre la exposición a talidomida en el embarazo y 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 talidomida?

La talidomida es un medicamento que cambia la respuesta inmunitaria del cuerpo y reduce su capacidad para desarrollar nuevos vasos sanguíneos. Este medicamento se introdujo en Alemania y otros países en los 1960s como un sedante. Es uno de los primeros medicamentos conocidos por causar defectos de nacimiento en humanos. Se recetaba a personas que estaban embarazadas para tratar las náuseas y los vómitos en el embarazo temprano. La talidomida no se lanzó en los Estados Unidos hasta 1998. Se ha utilizado para tratar varias afecciones, como la lepra, el cáncer, la enfermedad inflamatoria intestinal, y las complicaciones de la infección por el VIH. Se vende bajo la marca Thalomid®.

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o suspenderlos por completo. La etiqueta del producto de talidomida recomienda que las personas embarazadas no usen este medicamento. Sin embargo, el beneficio de usar talidomida puede superar los posibles riesgos. Es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma este medicamento. Ellos pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

Si no tiene un periodo, se queda embarazada, tiene una prueba de embarazo positiva, o presenta sangrado menstrual inusual mientras toma talidomida, comuníquese con sus proveedores de atención de salud de inmediato.

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

Las personas eliminan los medicamentos a diferentes velocidades. En adultos sanos, la mayor parte de la talidomida se elimina del cuerpo en un promedio de hasta 2 días. Se ha recomendado que las personas que usan talidomida la suspendan un mes antes de intentar quedar embarazadas.

La talidomida puede causar defectos de nacimiento cuando se toma al principio del embarazo, a menudo antes de que la persona sepa que está embarazada. Se recomienda usar 2 métodos anticonceptivos diferentes y confiables si una persona está tomando talidomida. Es muy importante que los métodos anticonceptivos efectivos se utilicen correctamente y en todo momento. La talidomida puede bajar que tan bien funcionan de los anticonceptivos orales (píldoras anticonceptivas). El fabricante de talidomida desarrolló el programa Estrategia de Evaluación y Mitigación de Riesgos, o REMS por sus siglas en inglés (anteriormente conocido como programa STEPS®). REMS ayuda a prevenir la exposición a talidomida de personas embarazadas. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud sobre los 2 métodos anticonceptivos que debe usar cuando toma talidomida.

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

Se realizó un pequeño estudio que analizó a personas con enfermedad inflamatoria intestinal y que fueron tratadas con talidomida. Este estudio sugirió que la exposición a talidomida podría bajar la cantidad de óvulos en los ovarios, lo que podría dificultar el embarazo.

¿Tomar talidomida aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Si una persona toma talidomida durante el embarazo, hay una mayor probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar talidomida 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. La talidomida puede aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

Cuando una persona toma talidomida en la etapa inicial del embarazo (entre los días 20 y el 36 a partir de la concepción o entre 34 y 50 días después del comienzo del último periodo), hay una probabilidad de defectos de nacimiento de al menos el 20%. Los defectos de nacimiento que generalmente se observan debido a la exposición a la

talidomida durante el embarazo son brazos y piernas muy cortos o faltantes, partes faltantes de los oídos, y la sordera. También pueden haber otros problemas, como ojos pequeños o faltantes, parálisis de la cara, y defectos del corazón, los riñones, los genitales (órganos sexuales), y el tracto gastrointestinal (estómago e intestinos). Se desconoce la probabilidad de desarrollar defectos de nacimiento si se toma talidomida después del primer trimestre.

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

La exposición a talidomida durante el embarazo se ha asociado con un crecimiento deficiente. Se desconoce si la talidomida puede causar otros problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (parto antes de la semana 37).

¿Tomar talidomida durante el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?

Se realizaron estudios a largo plazo en niños que nacieron con defectos de nacimiento en relación con la exposición a talidomida durante el embarazo. Algunos tienen discapacidades intelectuales u otras condiciones como el autismo. No se sabe cómo la talidomida puede afectar el comportamiento o el aprendizaje de los niños expuestos a talidomida que no nacieron con defectos de nacimiento físicos.

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

Las ecografías prenatales se pueden usar para detectar algunos defectos de nacimiento. El ultrasonido también se puede utilizar para controlar el crecimiento del embarazo. Hable con su proveedor de atención de salud sobre cualquier examen o prueba prenatal que esté disponible para usted. No hay pruebas disponibles durante un embarazo que puedan detectar si ha habido algún efecto sobre el comportamiento o la capacidad de aprender.

La lactancia mientras se toma talidomida:

No se han realizado estudios sobre el uso de talidomida durante la lactancia. Debido a sus propiedades químicas, se espera que pase a la leche materna. El medicamento puede causar somnolencia en un bebé amamantado, pero se desconocen los efectos exactos de la talidomida en bebés amamantados.

La etiqueta del producto para talidomida recomienda que las personas que están amamantando no usen este medicamento. Sin embargo, el beneficio de usar talidomida puede superar los posibles riesgos. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre el uso de talidomida y qué tratamiento es mejor para usted. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre el amamantamiento.

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

No se han realizado estudios para ver si la talidomida podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. La talidomida puede pasar al semen, a menudo en niveles más altos que los que se encuentran en la sangre. Se recomienda que los varones usen condones de látex o sintéticos durante las relaciones sexuales mientras están tomando talidomida y durante 28 días después de suspender el medicamento. Para más información acerca de las exposiciones paternas en general, consulte la hoja informativa de MotherToBaby en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

Por favor haga clic [aquí](#) para ver 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). *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, febrero 1, 2023.