

Tofacitinib (Xeljanz[®], Xeljanz XR[®])

Esta hoja trata sobre la exposición a tofacitinib 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 el tofacitinib?

El tofacitinib es un medicamento recetado que se usa para tratar la artritis reumatoide, la artritis psoriásica y la colitis ulcerosa. Puede encontrar más información sobre estas condiciones en nuestras hojas informativas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/artritis-reumatoide/>, <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/psoriasis-embarazo/> y <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/enfermedades-inflamatorias-del-intestino/>. El tofacitinib se comercializa bajo la marca Xeljanz[®] y Xeljanz 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 tofacitinib. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios para determinar si tomar tofacitinib podría dificultar el embarazo.

¿Tomar tofacitinib aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Si bien no ha sido bien estudiado, hay casos de mujeres expuestas al tofacitinib durante la primera etapa del embarazo, pero que no registraron un aumento de la probabilidad de pérdida del embarazo.

¿Tomar tofacitinib 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 mostraron un aumento de los defectos de nacimiento con el uso de tofacitinib en dosis mucho más altas que las utilizadas en seres humanos. En seres humanos, hay casos de mujeres expuestas al tofacitinib durante la primera etapa del embarazo, pero no se registró un aumento en la probabilidad de defectos de nacimiento. Sin embargo, no existe suficiente información para saber si el tofacitinib aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento en humanos.

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

No se han realizado estudios para determinar si el uso de tofacitinib aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas).

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

No se han realizado estudios para determinar si el tofacitinib puede causar problemas de comportamiento o aprendizaje en el niño.

Lactancia materna mientras toma tofacitinib:

No se ha estudiado bien el uso del tofacitinib durante la lactancia. El fabricante y un panel de expertos recomiendan suspender

la lactancia mientras usa tofacitinib y durante las 18 horas posteriores a la última dosis. En la forma de liberación prolongada

(Xeljanz® XR), recomiendan esperar 36 horas después de la última dosis para retomar la lactancia. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

No se han realizado estudios para determinar si la tofacitinib podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento.

En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de espermatozoides 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/>.

MotherToBaby actualmente está realizando un estudio en enfermedades autoinmunes y los medicamentos utilizados para tratar enfermedades autoinmunes en el embarazo. Si usted está interesado en participar en este estudio, por favor llame al 1-877-311-8972, o regístrese en <https://mothertobaby.org/pregnancy-studies/>.

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, octubre 1, 2021.