



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Título:

Farmacología en Embarazo y Lactancia.

Asignatura:

Farmacología.

Docente:

Dr. Pacheco Ballinas Rodrigo.

Alumno:

William Vazquez Saucedo.

Semestre:

3° A

Comitán de Domínguez, Chiapas; 28 de junio del 2020.

Farmacología en Embarazo y Lactancia.

Farmacología durante el embarazo.

Los cambios farmacocinéticos durante el embarazo deben considerarse en el contexto de una unidad integrada de múltiples compartimentos.

madre-placentamembranas

extraamnióticas-líquido

amniótico-feto.

Unidad Madre-Placenta-Feto

La Madre. Durante el embarazo la absorción de los fármacos administrados por vía oral se modificará debido a la combinación tanto del retraso en el vaciamiento gástrico como la disminución de la motilidad intestinal.

La Placenta. La transferencia placentaria de casi todas las drogas y agentes xenobióticos se atribuye principalmente a la difusión.

Para las drogas lipofílicas, su transferencia estará principalmente limitada por el flujo sanguíneo. Para las drogas hidrofílicas, la transferencia depende del paso restringido a través de canales y en consecuencia dependen directamente de su peso molecular.

La distribución de un fármaco en el feto constituye un factor determinante en el grado de exposición fetal y es en gran parte regulado por variaciones en el pH y en la unión a proteínas.

Farmacología durante la lactancia

Después del nacimiento, un niño podría estar expuesto a través del amamantamiento a fármacos que son tomados por la madre.

Fármacos transferidos a la leche materna.

En general se dice que al menos el 1% de la dosis del fármaco tomado por la madre va a pasar a la leche y más tarde al lactante.

Ruta de Administración. La biodisponibilidad y la concentración del fármaco en el suero son diferentes si el fármaco es administrado de forma oral o parenteral.

Los fármacos administrados parenteralmente debido a su pobre biodisponibilidad oral podrían ser absorbidos pobremente por el lactante a través de la leche materna.

La concentración sérica del fármaco en la madre depende de la distribución, metabolismo y excreción del fármaco por la madre.

Cambios fisiológicos

La fisiología materna y fetal ejercen sin duda una influencia compleja sobre la biodisponibilidad de un fármaco y, por lo tanto, sobre la respuesta a la terapia.

Cuando a la madre se le administran fármacos por vía intravenosa, la concentración en el plasma fetal se incrementa

Se establece un gradiente materno-fetal con tendencia al equilibrio, momento que coincide con el pico de la concentración fetal.

Conforme el fármaco se depura del plasma materno, el gradiente de difusión se revierte y la concentración fetal declina.

Cambios Hormonales.

Cambios hormonales

Casi todas las glándulas endocrinas reaccionan al embarazo; además, aparece un nuevo órgano, la placenta, con funciones endocrinas.

-Estrógeno. Progesterona, gonadotropina.

Cambios metabólicos, Cambios en el peso, Cambios Gastrointestinales, Cambios cardiovasculares y cambios respiratorios.

Fuente de Información

Ramón; O. (2016). Empleo de fármacos en embarazo y lactancia. Recuperado de https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&alias=497-2011-3-3-2-farmacos-en-embarazo-y-lactancia&category_slug=isan&Itemid=364

Jaime; B. (2010). FARMACOLOGIA EN EL EMBARAZO -PARTO Y LACTANCIA. Recuperado de https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2009-2010/sesion20100512_1.pdf

Oscar; V. (2015). USO DE FÁRMACOS EN EL EMBARAZO. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000200010

Stephanie; V. (2011). Fármacos y Embarazo. Recuperado de <http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/teoricoF%C3%A1rmacosEmbarazo.pdf>