



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**



**Materia: Farmacología clínica**

**Docente: Dra. Dennys Barrientos Castillo**

**UNIDAD 2 “Farmacología clínica en las distintas etapas de la vida”**

**Tema:**

- **Farmacología clínica embrionaria y fetal**
- **Farmacología clínica en el embarazo y la lactancia**

**Alumna: Dulce Citlali Encino Camaras**

**Cuatrimestre: 3**

**San Cristóbal de las casas, Chiapas**





## FARMACOLOGIA CLINICA EN LAS DISTINTAS ETAPAS DE LA VIDA

### FARMACOLOGIA CLINICA EMBRIONARIA Y FETAL

Los fármacos administrados durante el embarazo pueden afectar al embrión o al feto

Por constricción de los vasos placentarios, afectando el intercambio de gases y nutrientes.

Mediante un efecto letal, tóxico o teratogénico



**TERATOGENESIS:** Alteración morfológica, bioquímica y funcional inducida durante el embarazo.

El período durante el que un fármaco tiene mayor riesgo de producir alteraciones congénitas es durante las primeras ocho semanas de embarazo (período de organogénesis)

La etapa de preimplantación es el período de máxima embriotoxicidad. Los fármacos pueden producir la muerte del embrión

Para que se produzca una malformación congénita, el fármaco no solo debe administrarse en una dosis suficiente, sino que debe actuar también sobre un embrión genéticamente susceptible y en un momento muy preciso de su desarrollo

Después del primer trimestre del embarazo, los fármacos no suelen producir alteraciones morfológicas muy importantes pero pueden afectar el crecimiento y desarrollo funcional del feto

Se considera que esta etapa es poco sensible a los fármacos, al no existir unión circulatoria madre-feto. Es válida la "Ley del todo o nada". Si hay daño, este es incompatible con la vida



El momento más crítico para cualquier órgano es cuando está creciendo y formando sus estructuras particulares. Los diferentes órganos tienen diferentes periodos críticos



FARMACOLOGIA CLINICA EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

Los cambios fisiológicos y hormonales que se producen durante el embarazo pueden alterar la absorción, la transferencia, la excreción y el metabolismo de cualquier fármaco

Normas generales par la prescripcion de farmacos en la embarazada:

La mayor parte de los medicamentos que se administran a la madre o sus metabolitos llegan al niño a través de la leche, en mayor o menor proporción, y pueden producir alteraciones en el lactante.

Casi todos los fármacos que entran en la circulación materna atraviesan la placenta y alcanzan al feto.

En el primer trimestre del embarazo no administrar fármacos a menos que se espere que el beneficio a obtener sea mayor que el riesgo teórico

Normas generales para la prescripción de fármacos en la mujer que amamanta

El efecto de un fármaco sobre el feto dependerá de su concentración, la edad gestacional, las propiedades físicas del agente, la variabilidad genética y otras influencias ambientales.

Informar sobre los peligros de la automedicación.

Restringir aún más la prescripción en las primeras semanas de lactancia.

Indicar sólo lo absolutamente necesario.

