
*FARMACOLOGIA DURANTE
EL EMBARAZO Y LACTANCIA*

FARMACOLOGIA

Derlin Guadalupe Castillo González

Fármacos usados durante el embarazo

Los medicamentos se utilizan en más de la mitad de todos los embarazos y la prevalencia de uso va en aumento. Los fármacos más comúnmente usados incluyen antieméticos, antiácidos, antihistamínicos, analgésicos, antimicrobianos, diuréticos, hipnóticos, tranquilizantes y drogas ilegales y sociales.

Efectos del uso de drogas durante el embarazo

Durante el embarazo, a menudo se requieren fármacos para tratar ciertos trastornos.

No todos los fármacos tomados por la madre cruzan la placenta hacia el feto. Algunos fármacos que atraviesan la placenta pueden tener un efecto tóxico directo o un efecto teratogénico.

Los medicamentos que no cruzan la placenta aún pueden dañar al feto por:

- Constricción de los vasos placentarios perjudicando así el intercambio de gases y nutrientes
- Producción de hipertensión uterina grave que produce lesiones anóxicas
- Alteración de la fisiología materna (p. ej., causando hipotensión)

FARMACOLOGIA 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.

Aunque si bien muchas de los fármacos que son tomados por la madre son transferidas a la leche materna, la cantidad y concentración que son transferidos son mínimos y relativamente seguros para el lactante. 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.

En general, el epitelio alveolar es más permeable a los fármacos en la fase calostrada, la difusión simple es el mecanismo preferente y los fármacos básicos difunden más que los ácidos.

Varios factores maternos y del lactante influyen en la cantidad de fármaco transferido a la leche materna:

Factores Maternos

- Dosis y duración de la terapia
- Ruta de administración
- Farmacocinética
- Factores de lactante

Determinantes de la exposición del fármaco en el lactante a través de la leche materna.

La estimación de la cantidad potencial de fármaco que el lactante obtiene a través de la lactancia se expresa de las varias maneras:

- proporción leche-plasma
- índice de exposición
- dosis relativa pediátrica

ANEXOS-CLASIFICACION FDA

clasifica los fármacos en cinco categorías, en función de los riesgos potenciales de teratogénesis. Estas categorías se asignan en función del tipo de estudios realizados y de la información disponible para evaluar el posible riesgo.

Categoría A (2%): los estudios controlados realizados no han demostrado un riesgo para el feto durante el primer trimestre, y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores, por lo que la posibilidad de teratogénesis parece remota.

Categoría B (18%): se distinguen dos supuestos:

1. cuando los estudios en animales no han mostrado riesgo teratogéno, aunque no se dispone de estudios controlados en embarazos humanos, 2. cuando los estudios en animales han mostrado un efecto teratogéno que no fue confirmado en estudios en embarazadas durante el primer trimestre de gestación, y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores.

Categoría C (48%): Se asigna a aquellos fármacos para los que se considera que sólo han de administrarse si el beneficio esperado justifica el riesgo potencial para el feto. Pueden existir dos posibilidades:

Que los estudios en animales hayan revelado efectos teratogénos sobre el feto y no existan estudios en mujeres, 1. Que no existan estudios disponibles, ni en mujeres ni en animales.

Categoría D (22%): Serían aquellos fármacos para los que existe una clara evidencia de riesgo teratogéno, aunque los beneficios pueden hacerlos aceptables a pesar de los riesgos que comporta su uso durante el embarazo; por ejemplo, cuando el medicamento es necesario para tratar una enfermedad grave o una situación límite y no existen alternativas más seguras.

Categoría X (6%): Los medicamentos con esta categoría están contraindicados en mujeres que están o pueden quedar embarazadas. Los estudios, en animales o en humanos, han mostrado la aparición de anomalías fetales, y/o existen evidencias de riesgo teratogéno basado en la experiencia humana; por lo que el riesgo de su empleo en embarazadas claramente supera el posible beneficio.

BIBLIOGRAFIA

https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2009-2010/sesion20100512_1.pdf

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1510§ionid=98017085>

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/f%C3%A1rmacos-usados-durante-el-embarazo/f%C3%A1rmacos-usados-durante-el-embarazo#:~:text=Los%20medicamentos%20se%20utilizan%20en,y%20drogas%20ilegales%20y%20sociales.>