



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**LUIS ÁNGEL VASQUEZ RUEDA**

**FARMACOLOGIA**

**RESUMEN FARMACOLOGÍA DURANTE EMBARAZO Y  
LACTANCIA**

**TUXTLA GUTIERREZ, 10/OCTUBRE/2022**

El embarazo se considera un estado fisiológico y dinámico, ya que muchas funciones van a verse modificadas a lo largo del desarrollo del mismo. En el estudio de la farmacología en el embarazo, se deben considerar dos aspectos principales:

- Los cambios fisiológicos propios del periodo de embarazo, que se reflejarán en diferencias tanto farmacocinética y farmacodinámicas afectando a la respuesta de la terapia.
- La capacidad del medicamento para acceder y permanecer en el compartimento trasplacentario, traduciéndose en una mayor exposición del fármaco al feto

### **FARMACOCINÉTICA EN EL EMBARAZO**

Muchos son los cambios fisiológicos en la mujer embarazada que van a afectar a la biodisponibilidad de los fármacos administrados. Cabe destacar

- Náuseas y vómitos
- Enlentecimiento del vaciado gástrico
- Aumento de la función renal (hasta un 40%)
- Hemodilución

### **TRANSPORTE A TRAVÉS DE LA PLACENTA**

En la placenta confluyen los sistemas circulatorios de la gestante y el feto. Por lo tanto, la placenta va a ser el órgano que regula el paso de sustancias, tanto nutrientes como tóxicos, entre ambos. Su función es vital para la correcta evolución del embarazo y desarrollo del feto.

- Transporte pasivo por difusión simple
- Transporte por difusión facilitada
- Transporte activo
- Pinocitosis

### **Clasificación de seguridad de los fármacos en el embarazo por la FDA**

**Categoría A:** Los estudios controlados realizados en mujeres embarazadas no han demostrado un aumento en el riesgo de anomalías fetales en ningún trimestre del embarazo. Pueden prescribirse en cualquier trimestre del embarazo, ya que la posibilidad de daño fetal parece remota. El número de fármacos incluidos en esta categoría es muy bajo al no poder garantizar que no aparezcan efectos nocivos.

**Categoría B:** Los estudios realizados en animales no han demostrado riesgo fetal, pero no hay estudios adecuados, ni bien controlados, en mujeres embarazadas; o bien los estudios en animales han mostrado un efecto adverso, pero los estudios realizados en mujeres embarazadas no han podido demostrar riesgo sobre el feto en ningún trimestre del embarazo. En este grupo se incluyen los fármacos sobre los que no existe evidencia de riesgo fetal. El uso de estos medicamentos se acepta, generalmente, durante el embarazo

**Categoría C:** Los estudios realizados en animales han demostrado efectos adversos en el feto, pero no hay estudios adecuados, ni bien controlados, en mujeres embarazadas, o bien no se han realizado estudios en animales, ni existen estudios adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas. Estos medicamentos deben ser administrados solamente si el posible beneficio deseado justifica el riesgo potencial en el feto. esta categoría se incluyen un gran número de medicamentos, especialmente los de reciente comercialización, de los que se carece de información.

**Categoría D:** Los estudios controlados y observacionales realizados en mujeres embarazadas han demostrado un riesgo para el feto. Sin embargo, el beneficio de su uso en mujeres embarazadas puede aceptarse a pesar del riesgo. Por ejemplo, si la vida del paciente está en riesgo o en enfermedades graves para las cuales los medicamentos más seguros no pueden usarse o son inefectivos.

**Categoría X:** Los estudios controlados y observacionales realizados en animales o en mujeres embarazadas han demostrado una clara evidencia de anomalías o riesgo para el feto. El riesgo de la utilización del medicamento en la mujer embarazada sobrepasa claramente cualquier posible beneficio. El medicamento está contraindicado en la mujer que está o que puede quedar embarazada.

Cuando las madres que están amamantando tienen que tomar un medicamento, a menudo se preguntan si deben interrumpir la lactancia. La respuesta depende de los siguientes factores.

- Cantidad de medicamento que pasa a la leche
- Si el bebé también lo absorbe cuando mama
- Cómo afecta el fármaco al bebé
- Cantidad de leche que el bebé consume, que depende de su edad y de la cantidad de otros alimentos sólidos y líquidos en su dieta

Algunos medicamentos, como la epinefrina, la heparina y la insulina, no pasan a la leche materna y pueden, por consiguiente, tomarse sin peligro. La mayoría de los medicamentos pasa a la leche materna, pero habitualmente lo hacen en cantidades mínimas. Sin embargo, aun en pequeñas cantidades, ciertos medicamentos pueden perjudicar al bebé.

Algunos pasan a la leche materna, pero el bebé suele absorber tan poca cantidad que no le afectan. Como ejemplos cabe mencionar antibióticos como la gentamicina, la kanamicina, la estreptomina y las tetraciclinas

### **Medicamentos que son relativamente inocuos (inofensivos) durante la lactancia**

- El paracetamol (acetaminofeno) y el ibuprofeno, tomados en la dosis habitual, parecen ser inocuos.}
- Los medicamentos que se aplican sobre la piel, ojos o nariz, o que se inhalan, suelen ser seguros.
- La cafeína y la teofilina no causan daño alguno a los bebés amamantados, pero pueden volverlos irritables. La frecuencia cardíaca y respiratoria puede aumentar

### **Medicamentos que requieren la supervisión del médico durante la lactancia**

La mayoría de los ansiolíticos, antidepresivos y antipsicóticos necesitan supervisión médica, incluso cuando sea poco probable que causen problemas significativos al recién nacido. Ya que durante los primeros meses de vida, los bebés pueden tener dificultad para eliminar los fármacos y pueden afectar a su sistema nervioso

La warfarina (un medicamento que impide la coagulación de la sangre) puede tomarse si el bebé está a término y sano. No parece que la warfarina penetre en la leche materna

los fármacos ansiolíticos como el diazepam (una benzodiazepina) causan letargo, somnolencia y pérdida de peso en los bebés amamantados. Los bebés eliminan el fenobarbital (un anticonvulsivo y un barbitúrico) lentamente, por consiguiente, este fármaco puede causar somnolencia excesiva. Debido a estos efectos, el médico reduce la dosis de benzodiazepinas y barbitúricos al igual que controlan su uso en las mujeres que amamantan.

### **Fármacos que no debe tomar mientras amamanta**

- Anfetaminas
- Medicamentos antineoplásicos (quimioterápicos) (como ciclosporina, doxorubicina y metotrexato)
- Cloranfenicol (un antibiótico)
- Ergotamina (utilizada para tratar la migraña)
- Litio
- Sustancias radiactivas utilizadas para procedimientos de diagnóstico
- Drogas ilícitas como cocaína, heroína y fenciclidina

Bibliografía: las poderosísimas diapos de Luis y jose-ph