

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**UDS**



## RESUMEN FARMACOLOGÍA DURANTE LA EMBRIOLOGÍA Y EL ESTADO FETAL

### **SEMESTRE:**

3er SEMESTRE

### **NOMBRE:**

Yajaira Gpe. Méndez Guzmán

### **DOCENTE:**

DR. Alfredo López

### **FECHA:**

07/10/22

Durante la vida intrauterina, el feto puede estar expuesto a una serie de fármacos y sustancias tóxicas cuyos efectos pueden ser inmediatos y provocar la muerte fetal o producir un daño que puede manifestarse en el nacimiento o incluso semanas, meses o años después, muchas mujeres todavía toman medicamento durante el embarazo antes de darse cuenta de su estado. Se debe considerar al embrión como un paciente primario ante cualquier prescripción.

Durante los periodos del desarrollo prenatal esta el periodo preimplantacion es desde la fecundación que va de h/ día 12-15

Los efectos adversos es la muerte, retraso en el crecimiento intrauterino.

Periodo de implantación: se divide en dos **periodos de embriogénesis**: 12-15 días h/ 12 semanas(embriopatías), **periodo de fotogénesis** 12- 15 h/40 semanas (fetopatías).

Periodo pre- embrionario

El producto es relativamente resistente a las acciones teratogénicas por la naturaleza totipotencial de las células en esta etapa. Debido a que el destino de las células embrionarias incipientes no esta determinado de manera irrevocable, si una célula se destruye, otra puede tomar su función, el efecto es todo o nada, día 1-12/15.

Los principios generales de teratogénia ayudan a orientar la preinscripción de medicamentos a las mujeres embarazadas. Se de aplicar solo si es realmente necesario, puesto que el feto está expuesto a un gran riesgo durante el primer trimestre, en lo posible preciso demorar el tratamiento a una etapa mas avanzada.

Se dice que cuando necesita tratamiento debe administrarse la dosis eficaz mínima de un solo agente si las circunstancia lo permiten e interrumpir el tratamiento lo más pronto posible. los medicamentos de venta libre y otros remedios también pueden ser fototóxicos y conviene aconsejar a las embarazadas que consulten al profesional de salud antes de tomarlo.

Medicamentos tomados por la madre Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina (ECA) y antagonistas de los receptores de la angiotensina-II (Antiepilépticos, Citotóxicos y Drogas) Posible efecto para el producto (Hipoplasia pulmonar y renal, hipo calvario, Defectos cardiacos, faciales y de las extremidades, retraso mental y defectos del tubo neural, Aborto, retraso del crecimiento y mortinatalidad y Varios defectos, retraso del crecimiento uterino).

Drogas teratogénicas conocidas en humanos

- (Inhibidores de ECA, Busulfan, Carbamazepina y Dietilbeastrol)
- (Litio, Metamizol, Misoprostol y Acido valproico)
- Un teratógeno es un agente capaz de causar un defecto congénito durante el embarazo

Las normas básicas para la utilización de los fármacos en la embarazada son:

- Considerar la posibilidad de embarazo en toda mujer en edad fértil en la que se instaura un tratamiento
- Prescribir medicamentos solo si son necesarios
- No considerar inocuo ningún fármaco

Luchar contra la auto prescripción y hábitos tóxicos.

- Valorar el binomio beneficio – riesgo

En conclusión, es Indicar solo lo absolutamente necesario Restringir la prescripción aún más en el primer trimestre Evitar fármacos de reciente aparición Utilizar la menor dosis eficaz durante el menor tiempo posible Evitar la poli terapia y/o la polifarmacia

#### BIBLOGRAFIA

[GMM 151 2015 3 387-395.pdf \(anmm.org.mx\)](#)

[Embriología – La Farmacología en el tratamiento a la gestante \(sld.cu\)](#)

Diapositivas proporcionadas en el grupo( basadas en el libro de farmacología básica y clínica katzung 14 edición