



Nombre del trabajo:

Resumen farmacología durante
la embriología y el estado fetal

Materia:

Farmacología

Tercer semestre

Nombre del docente:

Dr. Alfredo López López

Nombre del alumno:

Abril Amairany Ramírez Medina

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

08 de octubre de 2022

Farmacología embrionaria y fetal

Algunos medicamentos cuando se toman durante el embarazo pueden causar daño al feto en desarrollo (es decir teratógenos). Se debe considerar el embrión o feto como un paciente primario ante cualquier prescripción. Es un receptor pasivo de fármacos que se administran a la madre, 90 por ciento de las embarazadas toman por lo menos un medicamento regularmente.

Periodo de preimplantación

Desde fecundación que va de h/día 12-15

Efectos adversos

Muerte, retraso en el crecimiento intrauterino

Periodo de implantación

Periodo de embriogénesis: 12-15 días h/12 semanas (embriopatías)

Periodo de fetogénesis: 12-15 semanas h/40 semana (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 está determinado de manera irrevocable, si una célula se destruye, otra puede tomar su función.

Efecto "todo o nada", días 1-12/15.

Los principios generales de teratogenia ayudan a orientar la prescripción 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 es preciso demorar el tratamiento a una etapa más avanzada.

Cuando se necesite tratamiento debe administrarse la dosis eficaz mínima de un solo agente si las circunstancias lo permiten e interrumpir el tratamiento lo más pronto posible.

Los medicamentos de venta libre y otros remedios también pueden ser feto tóxicos y conviene aconsejar a las embarazadas que consulten al profesional de salud antes de tomarlos.

Medicamentos con efectos feto tóxicos conocidos cuando se toman en el primer trimestre del embarazo

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
- Cito tóxicos
- Drogas

Posible efecto para el producto

- Hipoplasia pulmonar y renal, hipocalvaria
- Defectos cardiacos, faciales y de las extremidades, retraso mental y defectos del tubo neural
- Aborto, retraso del crecimiento y mortinatalidad
- Varios defectos, retraso del crecimiento uterino

Drogas teratogenicas conocidas en humanos

Un teratógeno es un agente capaz de causar un defecto congénito durante el embarazo.

- Inhibidores de ECA
- Busulfan
- Carbamazepina
- Dietilbeastrol

- Hipoplasia pulmonar y renal, hipocalvaria
- Defectos cardiacos, faciales y de las extremidades, retraso mental y defectos del tubo neural
- Aborto, retraso del crecimiento y mortinatalidad
- Varios defectos, retraso del crecimiento uterino

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 instaure 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

Es necesario:

- 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 politerapia y/o la polifarmacia

Bibliografía

<https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/conferencias-sobre-etica-medica-de-gonzalo-herranz/aspectos-medico-farmaceuticos-del-embrion-humano>

https://www.anmm.org.mx/GMM/2015/n3/GMM_151_2015_3_387-395.pdf

Farmacología básica y clínica Katzung 14a edición