

2012

## GUIA DE USO DE MEDICAMENTOS EN EMBARAZO Y LACTANCIA

**CLASIFICACION FDA SEGÚN RIESGO EMBARAZO**

A	Sin riesgos aparentes No hay evidencia de riesgo fetal. <b>PUEDEN EMPLEARSE</b>
B	Sin riesgos aparentes No existen pruebas de riesgo en especie humana. <b>PROBABLEMENTE SEGURO</b>
C	Riesgo no detectable No se puede descartar la existencia de riesgo. No existen estudios en el ser humano. En animales indican riesgo o no se ha demostrado inocuidad.. <b>SOLO DEBEN USARSE CUANDO LOS BENEFICIOS POTENCIALES JUSTIFIQUEN LOS RIESGOS FETALES. EVITARLOS SI EXISTE OTRA ALTERNATIVA</b>
D	Riesgo demostrado Existen pruebas de riesgo. Los beneficios potenciales en la mujer embarazada pueden sobrepasar el riesgo de su empleo, como situaciones que amenacen la vida de la mujer o enfermedad grave. <b>EVITARLOS SI EXISTEN OTRAS ALTERNATIVAS</b>
X	<b>CONTRAINDICADOS.</b> Existe evidencia de riesgo fetal en el ser humano. El riesgo sobrepasa cualquier beneficio del empleo del fármaco.

**ANTICOAGULANTES**

FARMACO	ACCION FARMACOLOGICA	CLASIFICACION	POSIBLES EFECTOS	LACTANCIA
ACENOCUMAROL	Anticoagulante	X	Contraindicado en el embarazo, principalmente durante el primer trimestre debido a los defectos congénitos: severa hipoplasia nasal, calcificaciones en epífisis, retraso mental, ceguera, defectos cardíacos congénitos y polidactilia. Ante la necesidad de uso durante el embarazo, debe suspenderse antes de la semana 37 debido a la posibilidad de complicaciones hemorrágicas maternas, fetales y neonatales. Existe evidencia que el uso de acenocumarol en el embarazo produce aborto espontáneo.(1)(2)	Se excreta por leche, por lo que debe analizarse la posibilidad de su reemplazo por warfarina o heparinas en periodo de lactancia.(1)
HEPARINA (HNF)	Anticoagulante	C	No existen datos bien controlados en humanos, pero se ha informado una mayor incidencia de abortos espontáneos, bebés prematuros y mortinatos; pudiendo estar relacionado con su efecto quelante de calcio que resulta en la deficiencia de este ión en el feto.(1)(2)	No es excretado por leche materna.(1)
ENOXAPARINA	Anticoagulante	B	Es un medicamento muy seguro durante el embarazo, pero se han reportado algunos casos de complicaciones hemorrágicas en el feto o madres expuestas.(1)	Su paso por la leche es insignificante, no se han reportado casos con efectos adversos en la lactancia, por lo tanto, se puede considerar que su uso durante la lactancia es seguro.(1)(2)
NADROPARINA	Anticoagulante	B	Los datos existentes son ilimitados, pero debido a su peso molecular no atraviesa la placenta y por lo tanto no produce efectos adversos sobre el feto.(1)	El paso de la droga al feto por la leche materna es insignificante, y no se han reportado efectos adversos durante la lactancia.(1)

2012

## GUIA DE USO DE MEDICAMENTOS EN EMBARAZO Y LACTANCIA

FARMACO	ACCION FARMACOLOGICA	CLASIFICACION	POSIBLES EFECTOS	LACTANCIA
<b>CLOPIDOGREL</b>	Anticoagulante	<b>B</b>	No existen estudios adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas. En animales no se revelaron evidencia de alteración de la fertilidad o fetotoxicidad, por lo tanto, dado que los estudios de reproducción animal no siempre predicen la respuesta humana, debe utilizarse durante el embarazo sólo si es estrictamente necesario.(1)(3)	La excreción en leche materna es desconocida, por lo tanto, debe evitarse su uso durante la lactancia.(1)
<b>WARFARINA</b>	Anticoagulante	<b>X</b>	Teratogénico. Si es administrado durante el 1º trimestre puede dar lugar al "Síndrome Fetal de Warfarina" caracterizado por condrodisplasia punteada e hipoplasia nasal. Al ser utilizado durante el 2º y 3º trimestre pueden aparecer anomalías en el SNC. Su uso se asocia con una mayor tasa de abortos y mortinatos. También puede aparecer hemorragia fetal al utilizarse en fases finales del embarazo.(1)(2)	Se excreta por leche y no se han documentado efectos adversos en los lactantes hasta el momento, por lo tanto, la American Academy of Pediatrics considera su uso compatible con la lactancia.(1)(2)
<b>BIVALIRUDINA</b>	Anticoagulante	<b>B</b>	No existen datos bien controlados en embarazos humanos, por lo tanto, debe utilizarse, sólo si es estrictamente necesario.(4)	Se desconoce si se excreta en la leche materna por lo que debe evitarse su uso o, en su defecto, realizar un seguimiento exhaustivo del recién nacido.(5)
<b>DALTEPARINA</b>	Anticoagulante	<b>B</b>	No existen datos que aseguren su utilización rutinaria durante el embarazo, por lo tanto, debe ser utilizado solo cuando sea estrictamente necesario.(1)(6)	La excreción en la leche es desconocida, pero no se han reportado posibles efectos adversos.(1)
<b>DABIGATRAN ETEXILATO</b>	Anticoagulante	<b>C</b>	No hay estudios controlados en mujeres embarazadas, por lo tanto, debe utilizarse evaluando la relación riesgo/beneficio de la madre y el feto.(7)	No existen datos clínicos sobre el efecto en el lactante durante el periodo de lactancia, por lo tanto, debe interrumpirse durante el tratamiento con dabigatrán etexilato.(8)