

Fentermina y el Embarazo

Esta hoja habla sobre los riesgos que la exposición a la fentermina pueda tener durante el embarazo. En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con defectos congénitos. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

¿Qué es la Fentermina?

Fentermina es un medicamento que se usa como supresor del apetito para tratar la obesidad. A veces se les receta a las mujeres medicamentos como la fentermina para ayudarles a bajar de peso. La fentermina estimula el cerebro. También se le conoce como Adipex[®], Fastin[®], Ionamin[®] y Zantryl[®].

¿Es la fentermina lo mismo que Fen-Phen?

No. Fen-Phen fue un medicamento, hecho de fentermina y fenfluramina, recetado para ayudar a las personas a bajar de peso. Fenfluramina fue retirada del mercado en septiembre de 1997 por considerar que su uso causó problemas cardiacos. Desde entonces, Fen-Phen no ha estado disponible. Sin embargo, la fentermina, continúa en el mercado.

¿Es riesgoso bajar de peso cuando estoy embarazada?

Algunas complicaciones médicas son más comunes durante el embarazo si usted está muy sobrepasada de peso, incluyendo la diabetes gestacional (diabetes que se desarrolla y dura solamente durante el embarazo) así como presión arterial alta. Su proveedor de la salud le podrá hacerle recomendaciones para bajar o subir de peso durante el embarazo. Pero en general no se recomienda que usted baje de peso durante el embarazo. Algunos estudios indican que el bajar de peso durante el primer trimestre del embarazo, sin tomar vitaminas, puede aumentar el riesgo de tener un bebé con defectos en el tubo neural. Los defectos en el tubo neural, como la espina bífida, ocurren cuando la espina dorsal del bebé no cierra adecuadamente.

¿Tomar fentermina puede dificultar que yo me embarase?

No hay ninguna información sobre si la fentermina dificulta que las mujeres puedan embarazarse.

Tomé fentermina durante varios meses, pero dejé de hacerlo hace tres meses. Acabo de enterarme que estoy embarazada. ¿Estará bien mi bebé?

Su bebé en realidad no estuvo expuesto a la fentermina que usted tomó. Aunque la velocidad que la fentermina se metaboliza en el organismo varía de persona a persona, la mayor parte de la fentermina se elimina del organismo de una persona en cuatro o cinco días después de la última dosis. El organismo absorbe bien la fentermina y el organismo elimina este medicamento fácilmente. Por lo tanto, no debió de haber habido fentermina en su organismo cuando usted se embarazó.

He estado usando fentermina durante el último mes y me acabo de enterar que tengo dos meses de embarazo. ¿Está bien mi bebé?

Hay muy poca información sobre la fentermina durante la primera etapa del embarazo, pero hay cierta información que estudia a mujeres quienes usaron Fen-Phen durante el primer trimestre del embarazo. Esta información no mostró ningún incremento en la tasa de malformaciones congénitas. Aún más, no se encontró ningún patrón en las malformaciones congénitas presentes. La existencia de un patrón de malformaciones congénitas es importante porque si se considera que un medicamento causa malformaciones congénitas, se temería que causara las mismas malformaciones congénitas constantemente. Si éstas no son constantes, entonces es probable que el medicamento no sea el responsable.

Usé Fentermina antes de saber que estaba embarazada y estoy preocupada por mi bebé. ¿Hay alguna prueba que pueda hacerme para asegurarme que mi bebé está bien?

Un examen de ultrasonido a menudo puede usarse para determinar si el bebé tiene malformaciones físicas. Un examen de ultrasonido también conocido como sonograma, le permite a un proveedor de la salud “ver” muchas cosas, incluyendo la cabeza y espina dorsal del bebé. El ultrasonido, sin embargo, quizá no pueda detectar todos los defectos de nacimiento. Tal vez usted quiera hablar con su proveedor de la salud sobre la prueba MSAFP (prueba de suero materno alfa fetoproteína) el cual puede detectar muchos defectos del tubo neural.

Ahora que sé que estoy embarazada, ¿puedo dejar de tomar la fentermina de inmediato?

La fentermina no se ha asociado con ningún efecto secundario negativo cuando las personas la dejan de tomar de inmediato. Por lo tanto, una persona puede dejar de tomar fentermina en cualquier momento. Algunos medicamentos supresores de apetito, como la fenfluramina necesitan dejar de tomarse poco a poco dentro de un periodo de varios días para evitar efectos secundarios negativos. Sin embargo, usted deberá hablar con su proveedor de la salud antes de discontinuar cualquier medicamento prescrito.

Me enteré que el Fen-Phen causa problemas cardiacos en los adultos. ¿La fentermina le causaría lo mismo a mi bebé?

Se cree que la fenfluramine, como parte del Fen-Phen, causa problemas cardiacos reversibles en los adultos. No hay estudios específicos que analicen si la fentermina afecta al corazón en desarrollo del bebé. La limitada información disponible sugiere que es poco probable que la fentermina cause el mismo tipo de defectos cardiacos en los bebés expuestos durante el embarazo.

Subí mucho de peso durante el embarazo. Estoy considerando usar fentermina para bajar de peso. ¿Puedo amamantar a mi bebé si la tomo?

Es posible que la fentermina pase a través de la leche materna, así que un bebé puede estar expuesto mientras amamanta. No sabemos cuánta fentermina pase a la leche materna, o qué efectos pueda tener en el bebé amamantado. Ya que la fentermina estimula el cerebro, este puede causar efectos secundarios en su bebé como temblores,

agitación o baja en el apetito. Deberá consultar a su proveedor de la salud sobre la lactancia si usted está tomando este medicamento.

¿Qué sucede si el padre de mi bebé toma fentermina?

No hay ningún estudio que analice los posibles riesgos a un embarazo cuando el padre toma fentermina. Por lo general, la exposición del padre es muy poco probable que aumente ser riesgoso para el embarazo, porque, al contrario que la madre, el padre no comparte una conexión sanguínea con el bebé en desarrollo. Para más información por favor lea la hoja informativa de OTIS sobre la *Exposición Paterna*.

Agosto 2009.

Derechos de Autor por OTIS.
Reproducido con permiso



Referencias Seleccionadas:

Aronne LJ. 1998. Obesity. *Womens Health Issues* 82(1):161-181.

Hale TW. 2008. *Medications and Mothers' Milk*, 13th ed. Amarillo, TX: Hale Publishing.

Johnson KA, et al. 1998. Pregnancy outcome of women exposed to Fen/Phen [abstract]. *Organization of Teratology Information Specialists Annual Meeting*, June 1998.

Jones KL, et al. 2002. Pregnancy outcomes after first trimester exposure to phentermine/fenfluramine. *Teratology* 65:125-130.

Robert E, et al. 1995. Neural tube defects and maternal weight reduction in early pregnancy. *Reprod Toxicol* 9(1):57-59.

Silverstone, T. 1982. *Drugs and Appetite*. New York: Academic Press.

Stein AD, et al. 1995. Third-trimester pregnancy weight gain and intrauterine growth: The Dutch Famine Birth Cohort Study. *Hum Biol* 67(1):135-150.

Winick M. 1989. *Nutrition, Pregnancy, and Early Infancy*. Baltimore: Williams & Wilkins.

Si tiene cualquier pregunta sobre la información en esta hoja informativa u otras exposiciones durante el embarazo, llame a OTIS al 1-866-626-6847.