

La Tetraciclina y el Embarazo

Esta hoja habla sobre los riesgos que la exposición a la tetraciclina 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 tetraciclina?

La tetraciclina es un antibiótico que se usa para tratar condiciones como el acné e infecciones respiratorias. Pertenece a un grupo de antibióticos que incluyen la minociclina, oxitetraciclina, doxiciclina y otros antibióticos. En general lo aquí analizado en esta hoja informativa es sobre la tetraciclina y estos antibióticos relacionados. La tetraciclina por lo general se toma oralmente (por la boca).

Estoy tomando tetraciclina durante mi primer mes de embarazo de mi embarazo. ¿Hay algún riesgo de malformaciones?

Los investigadores han estudiado el resultado de los embarazos cuando las mujeres tomaron tetraciclina durante el primer trimestre (las primeras 12 semanas), el periodo cuando todos los órganos se están formando. Estos estudios no mostraron ningún incremento en el riesgo de malformaciones mayores en los niños expuestos a la tetraciclina en el primer trimestre de embarazo.

Puede haber un aumento mínimo de riesgo a malformaciones menores como hernia inguinal, mas el número de reportes es muy pequeño para estar seguros de que existe un riesgo. Una vez que sepa que está embarazada, es una buena idea hablar con su proveedor de salud sobre el uso continuo de la tetraciclina por el resto de su embarazo.

¿Existe el riesgo de otro problema si tomo tetraciclina en cualquier etapa del embarazo?

Sí. Toma tetraciclina después del cuarto mes de embarazo, se corre el riesgo de decoloración (color gris) de los dientes del

“bebé”. La decoloración de los dientes del bebé se debe a calcificación (endurecimiento) de los dientes, lo cual ocurre más o menos a los cuatro meses. Este problema parece ser que sólo es cosmético y parece que no afecta el desarrollo del esmalte o la posibilidad de caries. No sabemos qué porcentaje de bebés expuestos tienen decoloración de los dientes. Por esta razón, el uso de la tetraciclina deberá ser evitado después del cuarto mes de embarazo a menos que exista una condición especial en la que el médico necesite prescribir este tipo de antibiótico.

He escuchado que la tetraciclina también afecta los huesos del bebé en desarrollo además de los dientes. ¿Esto es cierto?

Parece que la tetraciclina afecta la calcificación (endurecimiento) de los huesos y los dientes y también parece que causa una reducción en el crecimiento de algunos huesos mientras el bebé está expuesto al medicamento. Aún así, mientras que la decoloración de los dientes es permanente, el crecimiento de los huesos parece que vuelve a la normalidad después de que termina la exposición a la tetraciclina.

Tengo 14 semanas de embarazo y estoy tomando tetraciclina. Si dejo de tomarla ahora, ¿por cuánto tiempo se queda la tetraciclina en mi organismo?

Toma menos de 5 días para que la tetraciclina se elimine del organismo de la mayoría de las personas. Si deja de tomar el medicamento ahora, su bebé no estará expuesto a la tetraciclina después de una semana. Como

con cualquier medicamento, deberá hablar con su proveedor de la salud antes de dejar de tomar la tetraciclina.

¿Qué pasa si estoy tomando uno de los otros medicamentos en este grupo como la minociclina, oxitetraciclina o la doxiciclina en lugar de la tetraciclina? ¿Pondrá esto a mi bebe en riesgo?

Ya que estos antibióticos son similares a la tetraciclina, es posible que también afecten los dientes y huesos de su bebé de la misma manera si los toma en el segundo o tercer trimestre del embarazo. Hay estudios de bebés con decoloración dental después de haber sido expuestos a medicamentos similares, por esa razón, es mejor usar las mismas precauciones con estos medicamentos relacionados.

Estoy embarazada y con frecuencia tengo infecciones respiratorias para las cuales mi médico me receta tetraciclina. Si me da una de estas infecciones después de mi quinto mes de embarazo, ¿qué debo hacer?

Hable con su médico sobre sus preocupaciones con relación a la tetraciclina. Su médico quizá considere otro medicamento para tratar su infección.

Estoy amamantando y pienso tomar tetraciclina. ¿Puede esto afectar a mi bebé?

En un bebé, los dientes y huesos continúan endureciéndose hasta el primer año de edad. Por lo tanto, si un bebé está expuesto a la tetraciclina en la leche materna, teóricamente le puede causar decoloración en los dientes y retrasar el crecimiento óseo. Pero como solamente muy bajos niveles de tetraciclina se secretan en la leche materna, no se han reportado problemas en los bebés amamantados.

La Academia Americana de Pediatría ha clasificado a la tetraciclina como generalmente compatible con la lactancia. También, el Grupo Trabajador en la Lactancia Humana de la OMS indica que cuando un antibiótico se usa por siete a 10 días mientras se está amamantando, el riesgo al infante parece ser bajo. Otros tipos de antibióticos pueden ser mejor para el uso prolongado mientras se

amamanta. Si tiene cualquier preocupación sobre la lactancia mientras está tomando estos tipos de antibióticos, hable con su proveedor de la salud.

¿Qué pasa si el padre del bebé toma tetraciclina?

Actualmente no existe información que sugiera que el uso de tetraciclina por el padre afecta de manera negativa al espermatozoide o aumenta el riesgo de defectos de nacimiento. Para obtener más información sobre la exposición a un padre y el embarazo, por favor consulte la hoja informativa OTIS [Las Exposiciones Paternas y el Embarazo](#).

Julio 2010.

Derechos de Autor por OTIS.
Reproducido con permiso.



Referencias Seleccionadas:

Briggs GG, et al. 1998. Drugs in Pregnancy and Lactation. Fifth Edition. Baltimore, MD: Williams & Wilkins.

Committee on Drugs, American Academy of Pediatrics 2001. The transfer of drugs and other chemicals into human breast milk. *Pediatrics*. 108:776-789.

Egerman, et al. 1992. The tetracyclines. *Obstet Gynecol Clin NA*. 19(3):551-561.

Genot MT, et al. 1970. Effect of administration of tetracycline on teeth. *J Oral Med*. 25:75-79.

Kline, et al. 1964. Transplacental effect of tetracycline on teeth. *JAMA*. 188:178.

Kutscher, et al. 1966. Discoloration of deciduous teeth induced by administration of tetracycline antepartum. *Am J Obstet Gynecol*. 96:291-292.

The WHO Working Group, Bennet, PN (ed). 1988. Drugs and Human Lactation. New York: Elsevier.

Gilman AG, et al. (Eds). 1985. Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. Seventh Edition. Macmillan, New York.

O'Rahilly R and Mueller F. 1992. Human Embryology & Teratology. New York: Wiley-Liss.

*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**.*