



Para más información sobre los Especialistas en Información de la Organización de Teratología o para encontrar servicios en su área, llame al (866) 626-6847 o visítenos en línea en: www.OTISpregnancy.org

Litio y el Embarazo

Toda mujer que se embaraza corre del 3 al 5 % de probabilidades de tener un bebé con malformaciones. La información a continuación le ayudará a determinar si su exposición al Litio durante el embarazo aumenta aún más su riesgo a los riesgos asociados. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o consejo de su proveedor de salud.

¿Qué es litio?

Litio es un medicamento que se utilice para el tratamiento a largo plazo del trastorno bipolar, el cual también es conocido como maniaco-depresivo. Litio ayuda a prevenir los “altos y bajos” y por lo tanto, litio es conocido como “el estabilizador del estado de ánimo”. También se puede usar litio para tratar otras condiciones psiquiátricas y médicas. Litio se vende bajo varias marcas y preparaciones. Algunas son: Cibalith-S, Eskalith, Lithane, Lithobid y Lithonate.

¿Debo dejar de tomar litio antes de embarazarme?

No, no deberá de dejar de tomar litio sin primero hablar con su proveedor de la salud. Su médico le podrá recomendar que usted continúe tomando litio durante su embarazo, o lo deje de tomar por completo durante el embarazo. La recomendación la hará basándose en varios factores como el tipo y severidad de la condición por la que está recibiendo tratamiento, la probabilidad de que usted recaiga sin medicamento, la etapa de su embarazo en la que se encuentre y otros riesgos/beneficios. El dejar de tomar litio abruptamente se ha relacionado con síntomas de sufrir una recaída de personas con trastorno bipolar y no se recomienda hacerlo.

¿Cuánto tiempo deberé esperar antes de embarazarme después de que dejé de tomar litio?

Se toman más o menos 20 horas para que su organismo elimine la mitad de la droga de su organismo. Los estudios han demostrado que entre más tiempo una persona ha estado tomando litio, más tiempo tardará su organismo en eliminarlo por completo después de haberlo dejado. Por lo general, el litio que entró en su organismo lo elimina en un periodo de tres o cuatro días..

¿El tomar litio hará más difícil que me embarace?

No. Los estudios no han demostrado que por tomar litio sea más difícil embarazarse.

¿Aumenta el riesgo de abortos espontáneos por tomar litio?

No se ha habido ningún reporte de abortos espontáneos.

¿El tomar litio durante el embarazo causa malformaciones?

Sí, aunque no muy a menudo. Hay más probabilidades de defectos cardiacos cuando se usa litio cuando el corazón se está formando durante el primer trimestre. Uno de los defectos cardiacos más raros, conocido como la anomalía de Ebstein, se ha presentado además de los otros tipos de defectos cardiacos más comunes. La anomalía de Ebstein es la ubicación anormal de una de las válvulas que controla el flujo de sangre al corazón. Este defecto cardiaco puede variar desde un problema médico leve a un problema mortal. Los estudios han indicado que los defectos cardiacos por la exposición al litio son de entre 1-5%. Este rango es similar a la tasa de defectos cardiacos en la población general, de 0.5% - 1.0%. No se ha relacionado ningún otro defecto al litio y el embarazo.

¿El tomar litio durante el embarazo puede tener algún efecto en el comportamiento y desarrollo del bebé?

Los estudios realizados en niños de 5 años de edad quienes estuvieron expuestos al litio durante el embarazo no demostraron ningún problema considerable físico, mental o de conducta cuando se compararon con los niños quienes no estuvieron expuestos al litio durante el embarazo.

Necesito tomar litio durante todo mi embarazo. ¿Puede haber otros problemas con litio en el segundo o tercer trimestre?

Sí. Hay reportes de litio durante el embarazo y el de desarrollo de bocio (glándula tiroides en el cuello crecida) en la madre. Si no se trata en la madre, esto

puede conllevar a bocio en el bebé, un problema muy serio. La función de la tiroides de la madre deberá supervisarse durante el embarazo, para que ella pueda recibir tratamiento antes de que el bebé desarrolle cualquier problema. Además, existen reportes sobre toxicidad reversible de la tiroides y los riñones en los recién nacidos cuando se usó litio poco antes del parto. Con un buen tratamiento, el bebé podrá recuperarse en dos a 10 días. Ya que el riesgo a una decaída y la depresión post parto es de gran preocupación, a las mujeres embarazadas quienes tengan que tomar litio en la última etapa del embarazo por lo general no se les quita el litio justo antes del parto. Deberá asegurarse que su doctor y el doctor de su bebé están enterados de su consumo de litio, para que el bebé sea bien monitoreado después de nacer.

He estado tomando litio desde principios de mi embarazo. ¿Hay algún tipo de prueba especial que puedo tomar durante mi embarazo que me pueda informar sobre la salud de mi bebé?

Sí, si usted estaba tomando litio durante las primeras 10 semanas del embarazo, se le recomienda que se haga un ultrasonido nivel II al rededor de la semana 18 de su embarazo, para examinar el crecimiento y desarrollo de su bebé. También se recomienda que realice un ecocardiograma fetal, un ultrasonido especial del corazón del bebé, durante la semana 21-22 de embarazo. Estas dos pruebas solamente se utilizan para examinar y no para detectar todos los problemas. Sin embargo, los problemas cardiacos son de mayor preocupación por el uso de litio durante el embarazo y estas pruebas son excelentes para ver los problemas cardiacos los cuales son de gran preocupación. En base a lo que se ve, su doctor le puede recomendar más exámenes.

Tomaré litio después del parto. ¿Puedo tomar litio durante la lactancia?

Sí, aunque la Academia Americana de Pediatría dicta que amamantar mientras está tomando litio no es recomendable. Litio sí pasa por la leche materna y el bebé sí lo absorbe. Aunque la cantidad de litio que se encontró en la sangre de un bebé que está amamantado es menor que en la sangre de la madre, hay reportes de efectos adversos en los bebés amamantados. Si una mujer debe tomar litio y amamanta a su bebé un proveedor de la salud podrá medir el litio en su sangre.

Estamos tratando de embarazarnos y mi compañero toma litio. ¿Esta exposición reducirá su fertilidad o causará malformaciones en nuestros hijos?

Uno de los estudios demostró que los hombres quienes están bajo tratamiento con litio tienen menos cantidad y movimiento de su esperma. También se reportó en otro estudio menos deseo sexual, mas esto es un efecto secundario común de la depresión y puede ser que no esté relacionado con el uso de litio. Mientras que estos efectos podrán dificultar el quedar embarazada, se necesitan hacer más estudios en esta área para saber si el uso del litio en los hombres en realidad reduce la fertilidad. No hay reportes en la literatura que sugieran que el uso de litio en los hombres está asociado con un mayor riesgo de malformaciones.

Septiembre 2004.

Derechos reservados por OTIS.

Reproducido con permiso



Referencias:

Amsterdam, JD et al. (1981). Psychoneuroendocrinology. (Oxford) 6:359-363.

Austin MPV, Mitchell PB. (1998). Psychotropic medications in pregnant women: Treatment dilemmas. *Medical Journal of Australia* 169(8): 428-431.

Austin MPV, Mitchell PB. (1998). Use of psychotropic medications in breast-feeding women: acute and prophylactic treatment. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 32(6):778-784.

Cohen LS, Rosenbaum JF. (1998). Psychotropic drug use during pregnancy: weighing the risks. *Journal of Clinical Psychiatry* 59(suppl. 2):18-28.

Cohen LS, Friedman JM, Jefferson JW, Johnson EM, Weiner ML. (1994). A reevaluation of risk of in utero exposure to lithium. *JAMA* 271(2):146-150.

Jacobsen SJ. et al. (1992). Prospective multicentre study of pregnancy outcome after lithium exposure during first trimester. *Lancet* 339:530-533.

Llewellyn A, Stowe ZN, Strader JR. 1998. The use of lithium and management of women with bipolar disorder during pregnancy and lactation. *Journal of Clinical Psychiatry* 59(suppl. 6): 57-64.

Morrell, P. et al. (1983). Lithium toxicity in the neonate. *Arch Dis Child* 58:539-541.

Robert, E. et al. (1990). Comments on teratogen update on lithium by J. Warkany. *Teratology* 42:205 only.

Schou M. 1990. Lithium treatment during pregnancy, delivery, and lactation: an update. *Journal of Clinical Psychiatry* 51(10): 410-413.

Viguera AC, Cohen LS. 1998. The course and management of bipolar disorder during pregnancy. *Psychopharmacology Bulletin* 34(3): 339-346.