



Para más información sobre los Especialistas e 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.

Talidomida y el Embarazo

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

Talidomida es un agente sedativo que también cambia la respuesta inmune del organismo y reduce la habilidad del organismo de desarrollar más vasos sanguíneos. La talidomida fue uno de los primeros medicamentos reconocidos en causar defectos congénitos en los humanos. Aunque la talidomida no se sacó al mercado en los Estados Unidos hasta 1998, ahora se está estudiando para el tratamiento de varios problemas médicos serios.

Después de que deje de tomar talidomina, ¿cuánto tiempo debo esperar antes de embarazarme?

No se han hecho estudios en el desenlace del embarazo en mujeres que solamente usaron talidomida antes de la concepción. Todos los bebés quienes se sabe tuvieron defectos congénitos relacionados con la talidomida fueron expuestos durante el primer semestre del embarazo. Se sabe que el periodo de semidesintegración de la talidomida es de 8.7 horas, tiempo que se toma para que el organismo esté libre del medicamento. Por lo tanto, después de algunos días a una semana, cualquier nivel del medicamento que haya quedado deberá ser muy bajo.

Para estar seguros, se recomienda que las mujeres dejen de tomar talidomida un mes antes de la concepción, para disminuir la posibilidad de riesgos de defectos congénitos relacionados con la talidomida.

¿Puede la talidomida dificultar el que me embarace?

No. Hasta hoy, no existen informes que relacionen el uso de la talidomida y la infertilidad. Sin embargo, ya que la talidomida puede dañar al feto en desarrollo a principios del embarazo, con frecuencia antes de que la mujer se de cuenta de que está embarazada, es muy importante usar un método muy efectivo anticonceptivo. Por lo tanto, se recomienda que si la mujer está tomando talidomida use dos métodos diferentes de anticonceptivos muy confiables. El fabricante desarrolló un programa llamado STEP (por sus siglas en inglés) Sistema de Educación y Prescripción Segura de la Talidomida con el fin de ayudar a prevenir la exposición de este medicamento en las mujeres embarazadas.

¿El tomar talidomida durante el embarazo puede causar defectos congénitos a mi bebé?

Sí. Cuando una mujer embarazada toma talidomida 34 a 50 días (4.5 a 7 semanas) después de su última menstruación, hay un riesgo del 20% aproximadamente o mayor de tener un bebé con defectos congénitos, tales como falta de brazos o piernas o extremadamente cortos, falta de oídos u orejas y sordera. También existe el riesgo de otros problemas como defectos cardíacos, falta de ojos u ojos muy pequeños, parálisis facial, anomalías renales, gastrointestinales, problemas de crecimiento y retraso mental. El riesgo de daño al feto es desconocida si el

medicamento se toma después del primer trimestre.

¿El tomar talidomida puede afectar la conducta y el desarrollo de mi bebé?

Los estudios realizados sobre la exposición a la talidomida durante el embarazo se han realizado en niños nacidos con defectos congénitos. Algunos de estos niños tienen retraso mental o tienen problemas de conducta como el autismo. Los efectos a largo plazo en niños expuestos a la talidomida pero quienes no nacieron con defectos congénitos son desconocidos.

¿La talidomida puede causar un mayor riesgo en abortos espontáneos o muerte infantil?

Sí. La tasa de muertes fetales y bebés por el uso materno de talidomida se estima tan alta como el 40% o mayor. La causa de muerte se le ha atribuido a los defectos congénitos severos causados por la exposición a la talidomida.

Si me embarazo mientras estoy tomando talidomida, ¿qué debo hacer?

Deberá comunicarse con su proveedor de la salud inmediatamente para hablar de sus opciones. Estas serán sobre si discontinuar su medicamento y también las posibilidades de pruebas prenatales. Las pruebas prenatales seguramente serán un ultrasonido detallado para ver la estructura fetal. El ultrasonido puede ver muchos defectos congénitos, mas no puede detectar todos los problemas fetales que la exposición a la talidomida causan.

¿Si un hombre usa talidomida puede causar defectos congénitos en los niños?

No existen informes en la literatura que sugieran que el uso de la talidomida en los hombres está asociada con un riesgo mayor de defectos congénitos. Pero como la información es limitada, el fabricante recomienda que los hombres que toman talidomida usen siempre

condones durante las relaciones sexuales como una medida preventiva.

¿Puedo tomar talidomida mientras estoy amamantando?

No se han realizados estudios durante la lactancia. Muchos medicamentos sí pasan a la leche materna, así que es muy posible que la talidomida pase también. Sin embargo, los efectos de la talidomida en los bebés amamantados son desconocidos. Teóricamente, el medicamento puede causar soñolencia en los bebés amamantados. Hasta no tener más informes, se recomienda que las mujeres no amamenten mientras estén tomando talidomida.

Abril 2007.

Derechos de Autor por OTIS.
Reproducido con permiso.



Referencias:

Brooks C, et al. 1977. Linear growth of children with limb deformities following exposure to thalidomide in utero. Acta Paediatr Scand 66:673-675.

Castilla E, et al. 1996. Thalidomide, a current teratogen in South America. Teratology 54:273-277.

Gollop T, et al. 1987. Prenatal diagnosis of thalidomide syndrome. Prenat Diagn 7:295-298.

Smithells R. 1992. Recognition of thalidomide defects. J Med Genet 29:716-723.

Sterling D, et al. 1997. Thalidomide: a surprising recovery. J Am Pharm Assn 3:306-313.

Stromland K, et al. 1993. Thalidomide embryopathy: revisited 27 years later. Acta Ophthalmol (Copen) 71:238-245.

Tseng S, et al. 1996. Rediscovering thalidomide: a review of its mechanism of action, side effects and potential uses. J Am Acad Dermatol 35:969-979.

Thalidomide symposium: Papers presented at the 26th meeting of the Teratology Society, July 6-10, 1986, Boston, Mass. Teratology: 1988; 38:201-251.

*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**.*