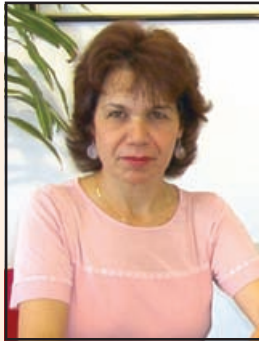


Uso de medicamentos en la mujer embarazada



Pediatra. Neonatóloga.

Dra. Rosebel de OLIVEIRA

- Debido a que la mayoría de los medicamentos administrados a la mujer embarazada pueden cruzar la placenta durante todo el período de gestación, y tener efectos adversos sobre el producto de la concepción, es necesario que el clínico actualice en forma permanente el tema.^{(1, 2, 3, 4, 5).}
- Entre el 3 y el 5% de los recién nacidos vivos tienen al nacer algún defecto congénito (anatómico o funcional) y de ellos un 3% (0.8 por mil nacimientos) se considera que son ocasionados por medicamentos recibidos por la mujer durante el curso de la gestación.

Introducción

El uso de medicamentos en la mujer embarazada ha aumentado en los últimos años. Los datos a nivel mundial informan que el 86% de las mujeres embarazadas reciben un promedio de 3 fármacos diferentes durante la gestación.⁽¹⁾

Las causas son múltiples señalándose:

- el aumento de la edad de concepción,
- el tratamiento de la esterilidad y las técnicas de fertilización que han logrado gestaciones en mujeres portadoras de patología crónica,
- la mayor supervivencia,
- el mejor control de las enfermedades,
- el trasplante exitoso de órganos sólidos en mujeres jóvenes,
- el tratamiento de patología materna asociada a la gestación,
- el diagnóstico de patología fetal factible de recibir tratamiento farmacológico,
- el mejor manejo médico prácticamente garantizando la supervivencia de la madre y del feto.

Investigación de fármacos en el embarazo

La importancia de evaluar el uso de medicamentos durante el embarazo surge en la década del 60 con el llamado “*desastre de la talidomida y del dietilestilbestrol*”.

En los primeros años de la década del 60 ocurrió en Europa una epidemia de focomelia en

tre hijos de mujeres que habían consumido durante el embarazo talidomida. Fue necesario el uso de la talidomida por muchos años y el nacimiento de miles de niños con graves malformaciones antes que se vinculara el uso de la talidomida con las malformaciones.

La **talidomida** es el teratógeno más potente conocido, aproximadamente 1/3 de las mujeres que usaron este medicamento durante el primer trimestre del embarazo tuvieron recién nacidos con malformaciones congénitas.⁽¹⁾

El uso del **dietilestilbestrol** por la mujer embarazada aumentó el riesgo en los fetos mujeres de adenocarcinoma de vagina, que se manifiesta luego de la pubertad y en los varones se observaron efectos adversos en el aparato reproductor.^(1, 6)

Luego del “*desastre de la talidomida*” surge la preocupación de la importancia de la seguridad de los fármacos usados en la mujer gestante, regulándose el mecanismo para autorizar el uso de fármacos para las mujeres embarazadas.

El lanzamiento de un nuevo fármaco al mercado tiene la obligatoriedad para ser aprobado de tener ensayos en dos especies animales en reproducción. Este requisito ha aportado importante información, pero estos ensayos no pueden ser extrapolados de una especie a otra y mucho menos a los humanos.

Los ensayos clínicos realizados con nuevos medicamentos no incluyen por razones éticas mu-