



MUJERES CON EPILEPSIA: RIESGOS DE LOS MEDICAMENTOS EN EL FETO O EL BEBÉ DURANTE EL EMBARAZO

Este folleto enumera algunos de los riesgos ocasionados por medicamentos antiepilépticos (Antiepileptic drugs—AED) cuando se toman durante el embarazo. Para entender mejor estos riesgos, lea el Resumen de las instrucciones basadas en evidencia de la AAN para PACIENTES y SUS FAMILIAS sobre MUJERES CON EPILEPSIA: RIESGOS DE MEDICAMENTOS Y SEGURIDAD DURANTE EL EMBARAZO.

Esta información proviene de estudios científicos* en cuanto a riesgos de salud graves para el feto o el bebé por la exposición a AED. En el caso de algunos medicamentos, no se han llevado a cabo muchos estudios de alta calidad.

Carbamazepina

- Hay buena evidencia de que el uso de la carbamazepina (CBZ) probablemente *no* causará que su bebé desarrolle deficiencias en la capacidad del pensamiento.
- Hay evidencia débil de que el uso de la CBZ podría estar asociada al paladar hendido/fisura posterior del paladar (un surco en la parte superior de la boca).

Lamotrigina

- Considere limitar su dosis de lamotrigina (LTG) durante el primer trimestre, pero *sólo* si su médico piensa que es seguro hacerlo, ya que podría disminuir el riesgo de causar defectos graves en el bebé.

Fenobarbital

- Hay evidencia débil de que el uso de fenobarbital (PB) podría causar que su feto desarrolle problemas cardíacos.
- También, hay evidencia débil que sugiere que el PB podría causar que su bebé desarrolle deficiencias en la capacidad del pensamiento.

Fenitoína

- Hay evidencia débil de que el uso de fenitoína (PHT) esté asociado con el paladar hendido/fisura del paladar (un surco en la parte superior de boca).
- También, evidencia débil sugiere que el uso de PHT podría causar que su bebé desarrolle deficiencias en la capacidad del pensamiento.

Valproato

- Buena evidencia sugiere que el uso de valproato (VPA) durante el primer trimestre, bien sea solo o como parte de una terapia junto a otros medicamentos, puede causar defectos graves en el bebé.
- Buena evidencia sugiere que el uso del VPA está asociado con defectos de los tubos neurales en el cerebro y hendiduras faciales.
- Hay evidencia débil que vincula el uso de VPA a hipospadias, un defecto que ocurre en niños. Este defecto causa la formación de la abertura urinaria debajo de la punta o a un lado del pene.
- Buena evidencia sugiere que el uso de VPA puede causar deficiencias en la capacidad del pensamiento de su bebé.
- Si el VPA es el único medicamento que controla sus ataques epilépticos, entonces considere limitar su dosis de VPA durante el primer trimestre, pero *sólo* si su médico piensa que es seguro hacerlo. Esto podría disminuir el riesgo de graves defectos en el bebé.

La Administración de Fármacos (medicamentos) y Alimentos de los EE.UU. (FDA) redacta advertencias de “caja negra” para medicamentos que imponen riesgos graves. La FDA ha escrito una advertencia de caja negra sobre los riesgos de defectos graves en el nacimiento del bebé causados por el VPA. Para leer sobre esta información en línea, visite: http://www.fda.gov/MEDwatch/SAFETY/2002/Depakote_PI.pdf.

Esta información se proporciona como un servicio educativo de la Academia Americana de Neurología (AAN). Está basada en la evaluación de información científica y clínica actual. No pretende incluir todos los posibles métodos de atención adecuados para un problema neurológico en particular ni todos los criterios legítimos para escoger usar un procedimiento específico. Tampoco pretende excluir ninguna metodología alternativa razonable. La AAN reconoce que las decisiones de atención del paciente específicas son facultad del paciente y del médico que cuida del paciente, con base en todas las circunstancias involucradas.

*Luego de que los expertos revisan todos los estudios de investigación publicados, describen la seguridad de la evidencia que respalda cada recomendación:

Evidencia *convinciente* = más de un estudio científico de alta calidad

Buena evidencia = por lo menos un estudio científico de alta calidad o dos o más estudios de menos calidad

Evidencia *débil* = los estudios, aunque respaldados, son deficientes en diseño o en los resultados de los hallazgos

Evidencia *insuficiente* = los distintos estudios han resultado contradictorios o no hay estudios de calidad razonable

©2009 American Academy of Neurology

Copias adicionales y otros estudios que respaldan este resumen están disponibles en www.aan.com o mediante los Servicios para los Miembros de AAN (AAN Member Services) llamando al (800) 879-1960.



1080 Montreal Avenue • St. Paul, MN 55116
www.aan.com • (651) 695-1940