

fármacos

Año 2001, volumen 14, número 2

Año 2002, volumen 15, número 1

Julio-diciembre de 2001.

Enero-Junio de 2002.

Comisión Editorial:

*Dra. Zahira Tinoco Mora
Dr. Alejandro Calzada Castro
Dra. Maritza Morera Sigler
Dr. José E. Mangel León
Dra. Aurora García Vargas
Dra. Desirée Sáenz Campos*



**CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL**

Director:

Dr. Albin Chaves Matamoros

Editora:

Dra. Desirée Sáenz Campos

Dirección para correspondencia:

Comisión Editorial de la Revista **fármacos**.
Departamento de Farmacoterapia.
Piso 12 de Oficinas Centrales de la CCSS.
Apdo. 10105-1000 San José, Costa Rica
Teléfonos (506) 222-1878, 295-2219,
295-2263, 295-2267, 209-2698.
Fax (506) 295-29-05.
e-mail: [farmaco @ ccss.sa.cr](mailto:farmaco@ccss.sa.cr)

Revista **fármacos**

ISSN 1409-1240.

Publicación semestral del Comité y Departamento de Farmacoterapia de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Las opiniones que aparecen expresadas por los autores son responsabilidad individual y no reflejan necesariamente la opinión del Departamento o del Comité de Farmacoterapia, ni de otras instituciones públicas que hayan contribuido con información.

Editorial

Con gusto se les presenta un nuevo número de la revista **fármacos**. En esta ocasión, un número doble titulado como "Edición Especial", dedicado a dos grandes grupos de población, a saber: mujeres embarazadas y lactantes; desde una perspectiva obligada para el uso habitual de los medicamentos: la seguridad.

Indudablemente los medicamentos son útiles y han contribuido al control del binomio salud-enfermedad, y cuando se prescribe bajo los principios del uso racional de medicamentos, se proyecta a maximizar el beneficio y minimizar el riesgo. Sin embargo, durante el embarazo, ese periodo correspondiente al milagro de la vida: la reproducción humana para perpetuar la especie, se aplica un principio fundamental que promueve una actitud conservadora en aras de evitar el consumo de medicamentos, tanto como sea posible; eso sí, hecha la excepción de administrar el ácido fólico por vía oral, idealmente desde antes de la concepción.

Para mejor resolver en el momento de una prescripción a la mujer gestante o en lactancia, se presenta una ordenación alfabética de los medicamentos clasificados según el riesgo que conlleva su uso, fruto de la revisión exhaustiva de la información científica relacionada con los medicamentos incluidos en la Lista Oficial. Además, se complementa con información relevante sobre la prevención sistemática de la transmisión perinatal de HIV con zidovudina, así como de los defectos neurales con ácido fólico.

Como en otras oportunidades, se espera que este número doble, con información que sin duda es de utilidad en el contexto de la práctica clínica habitual, esté disponible con prontitud y se mantenga accesible oportuna y permanentemente.

Cordialmente,

Dra. Desirée Sáenz Campos, Editora

San José, 5 de junio de 2002.

**CLASIFICACION DE LA LISTA
OFICIAL DE MEDICAMENTOS
PARA SU USO DURANTE EL
EMBARAZO Y LA LACTANCIA**

**Sección Científico-Técnica
Departamento de Farmacoterapia**

2002

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

CLASIFICACION DE LA LISTA OFICIAL DE MEDICAMENTOS
PARA SU USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA.

Recopilación de información:

- *Maritza Morera Sigler*, farmacéutica-farmacóloga.

Revisión:

- *Zahira Tinoco Mora*, médico especialista en Medicina Interna.

Recibido en versión preliminar el 06 de mayo de 2002; Departamento de Farmacoterapia, Dirección Técnica Servicios de Salud, Gerencia de División Médica, Caja Costarricense de Seguro Social.

INTRODUCCION

Ante la necesidad del uso de drogas durante el embarazo y la lactancia, se debe considerar la clasificación de riesgo. Dicha clasificación se ha tomado de la información que utiliza la Food and Drug Administration (FDA), la cual se basa en estudios realizados en animales o bien, en evidencias ante detecciones de riesgo en fetos humanos ante el uso de fármacos o sus metabolitos, y las posibilidades de daños teratogénicos, alteraciones en el desarrollo o efectos secundarios en el feto.

Las definiciones usadas para los factores de riesgo son:

CATEGORIA A:

Estudios adecuados y bien controlados no han logrado demostrar riesgo para el feto en el primer trimestre de embarazo (y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores), por lo tanto la posibilidad de daño al feto es remota.

CATEGORIA B:

Estudios de reproducción en animales no han demostrado riesgo en el feto pero no hay estudios controlados en mujeres embarazadas. En reproducción de animales sólo han mostrado disminución de la fertilidad, no fueron confirmados con estudios controlados en mujeres durante el primer trimestre del embarazo (y no hay evidencia de riesgo en trimestres posteriores).

CATEGORIA C:

Estudios de reproducción en animales han demostrado efectos adversos en el feto, pero no se dispone de estudios adecuados y bien controlados en humanos, los beneficios potenciales pueden justificar el uso del fármaco en mujeres embarazadas a pesar de los riesgos potenciales. Los medicamentos de esta categoría deberían ser administrados solamente si el beneficio justifica el riesgo potencial en el feto.

CATEGORIA D:

Existe evidencia positiva de riesgo para el feto humano basada en *datos de reacciones adversas obtenidas de experiencias o estudios en humanos* realizados durante la investigación o la comercialización, pero los beneficios potenciales pueden justificar el uso del fármaco en mujeres embarazadas a pesar de los riesgos potenciales, si la droga es necesaria en situaciones de riesgo de vida o para tratar una enfermedad grave, para la cual no pueden ser utilizadas drogas seguras o posiblemente ineficaces.

CATEGORIA X:

Estudios realizados en animales o en humanos han demostrado anomalías fetales y/o evidencia positiva de riesgo para el feto humano basado en *datos de reacciones adversas obtenidas tanto en experiencias de investigación como en la comercialización, y los riesgos con el uso del fármaco en mujeres embarazadas superan claramente los beneficios potenciales*. La droga está contraindicada en mujeres que están o que van a embarazarse.

A continuación se presenta una ordenación alfabética de los medicamentos para uso Institucional, los que están incluidos en la Lista Oficial de Medicamentos de la Caja Costarricense de Seguro Social, catalogados bajo la *clasificación de riesgo según la FDA*.

Abreviaturas:

Academia Americana de Pediatría: AAP.

Cantidad diaria recomendada: RDA.

Medicamento	código	categoria
ACEDAPSONA 150 mg / 1 mL. inyectable frasco-ampolla. Atraviesa la placenta Se recomienda como terapia de mantenimiento para mujeres embarazadas con <i>Lepra</i> y para pacientes con dermatitis herpetiformes.	02-3010	C
ACEITE DE RICINO SINÓNIMO ACEITE DE CASTOR Frasco 60 mL Se debe utilizar con precaución durante el embarazo.	33-6010	C
ACEITE MINERAL. FRASCO 120 mL Se considera "no absorbible". Su uso crónico puede disminuir la absorción de vitaminas liposolubles. No se dispone de datos sobre su uso durante la lactancia. No se debe utilizar tópicamente en mamas durante la lactancia (X).	33-7360	C
ACEITE MINERAL. FRASCO 500 mL No se absorbe por vía oral.	46-6006	A
ACETAZOLAMIDA 250 mg Tabletas ranuradas Atraviesa la placenta, no se sabe en cuánta cantidad. No se sabe si se distribuye en leche materna (estudios demuestran que se distribuye en leche materna de perros).	45-0020	C
ACETILCOLINA CLORURO 20 mg CON MANITOL 56 mg ó 60 mg. SOLUCION OPTALMICA INTRAOCULAR Puede absorberse por la conjuntiva o el canal lacrimal y causar efectos sistémicos parasimpáticos.	45-6050	C
ACICLOVIR 400 mg. Tabletas o cápsulas Atraviesa la placenta. Se concentra en leche materna a más alta concentración que la concentración sérica de la madre.	04-0046	C
ACICLOVIR BASE 250 mg (COMO SAL SODICA). Frasco ampolla. Se concentra en leche materna, excediendo la concentración sérica de la madre. No es compatible con la lactancia.	04-3050	C
ACIDO ACETIL SALICILICO 500 mg. Tabletas recubiertas. * Es categoría D si se usa a dosis plenas en el tercer trimestre del embarazo. Se excreta en leche materna en bajas concentraciones. La AAP recomienda su uso con precaución en periodo de lactancia, por los potenciales efectos adversos sobre el infante.	16-0040	C D*
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg. Tabletas Atraviesa la placenta. Se excreta en leche materna a bajas concentraciones. La AAP recomienda su uso con precaución por las madres en periodo de lactancia, por los potenciales efectos adversos sobre el infante	11-0030	C
ACIDO AMINOCAPROICO 25% (250mg/ mL). Frasco ampolla. No se dispone de datos sobre lactancia.	12-3040	C
ACIDO AMINOCAPROICO 500 mg. Tabletas No se dispone de datos sobre lactancia.	12-0060	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500 mg O ACIDO ASCORBICO 250 mg+ ASCORBATO DE SODIO 281,25 mg. Tabletas. No se han identificado problemas en humanos si se ingieren dosis usuales. Atraviesa la placenta. *Ingesta de grandes cantidades, durante el embarazo posiblemente dañen al feto.	42-0070	A C*
ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 100 mg/mL Frasco gotero Problemas en humanos no se han identificado con dosis usuales. Atraviesa la placenta. *Ingesta de grandes cantidades durante el embarazo posiblemente dañen al feto.	42-6080	A C*
ACIDO CROMOGLÍCICO 5 mg (5.000 mcg). Frasco aerosol. La droga se considera segura para su uso en embarazo. aunque pequeñas cantidades se absorben sistémicamente del pulmón, no se sabe si la droga atraviesa la placenta. No hay datos sobre la lactancia.	23-6567	B
ACIDO FOLICO 1 mg. Tabletas ranuradas. El RDA en mujeres embarazadas es de 0.4 mg. *Categoría C si se usa a dosis por encima del RDA. La AAP la considera compatible con la lactancia.	13-0080	A C*
ACIDO MICOFENÓLICO 250 mg. Cápsulas No se sabe si se distribuye en leche materna.	41-0043	C
ACIDO PAMIDROMICO (SINÓNIMO PAMIDRONATO DISODÍCO) 90 mg , Frasco ampolla. No se han realizado estudios adecuados y controlados en humanos (en animales aumenta el periodo de gestación y el parto, también aumenta la mortalidad). No se sabe si se distribuye en leche materna.	14-4397	C
ACIDO SALICILICO DEL 15% a 17% EN COLODION FLEXIBLE. Solución Tópica, Frasco No se han realizado estudios en humanos. Sin embargo, el ácido salicílico puede absorberse sistémicamente y conlleva el riesgo de un cierre prematuro del ductus arterioso. Estudios en animales han mostrado efectos teratogénicos.	46-6120	C
ACITREINA 10 mg Tabletas Es teratogénico en humanos y se contraindica su uso durante el embarazo. Se recomienda la abstinencia sexual o el uso simultáneo de por lo menos dos métodos de contracepción durante al menos dos o tres años después de que la acitreina se ha discontinuado. El riesgo de teratogenicidad puede ser más prolongado si las mujeres que consumen bebidas alcohólicas durante el tratamiento con acitreina.	46-1655	X
ACITREINA 25 mg Tabletas Es teratogénico en humanos y se contraindica su uso durante el embarazo. Se recomienda la abstinencia sexual o el uso simultáneo de por lo menos dos métodos de contracepción durante al menos dos o tres años después de que la acitreina se ha discontinuado. El riesgo de teratogenicidad puede ser más prolongado si las mujeres consumen bebidas alcohólicas durante el tratamiento con acitreina.	46-1656	X

Morera M, Tinoco Z.: *Drogas en embarazo - Lactancia*

AGUA ESTERIL PARA INYECCION. Ampolla.	43-3090	A
ALBENDAZOL 200 mg. Tabletas recubiertas <i>Ha mostrado ser teratogénico en animales de laboratorio y no debería ser utilizado durante el embarazo. No se sabe si se distribuye en leche materna.</i>	01-1110	C
ALBUMINA HUMANA 20 al 25 % Frasco ampolla. <i>No se han realizado estudios en humanos ni en animales. No se sabe si se distribuye en leche materna. Sin embargo, no se ha detectado problemas en humanos.</i>	44-3098	C
ALCOHOL 70° FEU Para fricciones litros. <i>No se ha documentado problemas en humanos.</i>	50-6000	A
ALCOHOL 95° FEU Litros. <i>No se ha documentado problemas en humanos.</i>	50-6005	A
ALENDRONATO 10 mg o RISEDRONATO 5 mg. <i>Tabletas. No se sabe si se distribuye en leche materna. Si hay estudios en animales (ratas) en que si se distribuye en leche.</i>	14-0690	C
ALFACALCIDOL O CALCITRIOL 0.25 mcg. <i>Cápsulas. No se han documentado problemas en humanos con la ingesta de cantidades normales diarias recomendadas. La hipercalcemia materna puede ser asociada con aumento de la sensibilidad a los efectos de la vitamina D. Altas dosis de vitamina D se asocian a malformaciones en el feto. Aparecen en leche materna sólo pequeñas cantidades de metabolitos de vitamina D.</i>	42-0100	C
ALFACALCIDOL O CALCITRIOL 1 mcg Cápsulas <i>o se han documentado problemas en humanos con la ingesta de cantidades normales recomendadas al día. La hipercalcemia materna puede ser asociada con aumento de sensibilidad a los efectos de la vitamina D. Altas dosis de vitamina D se asocian a malformaciones en el feto. Solamente pequeñas cantidades de metabolitos de vitamina D aparecen en la leche materna.</i>	42-0110	C
ALOPURINOL 300 mg. Tabletas ranuradas. <i>Se excreta en leche materna, él y su metabolito oxipurinol. Compatible con la lactancia.</i>	15-0130	C
ALUMINIO HIDROXIDO 200 mg y MAGNESIO HIDROXIDO 150-200 mg con SIMETICONA 25 mg. <i>Tabletas masticables. Puede provocar hipermagnesemia, también hay reportes de aumento del reflejo del tendón en los fetos y/o neonatos, especialmente si la madre usa el medicamento a altas dosis y por tiempos prolongado. El aluminio y el magnesio se distribuyen en leche materna a muy bajas concentraciones, por lo que no producen efectos en el neonato.</i>	32-0890	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

ALUMINIO HIDROXIDO CON MAGNESIO F.E.U. <i>formula, frasco. Puede provocar hipermagnesemia, también hay reportes de aumento del reflejo del tendón en los fetos y/o neonatos, especialmente si la madre usa el medicamento a altas dosis y por tiempos prolongados. El aluminio y el magnesio se distribuyen en leche materna a muy bajas concentraciones, por lo que no producen efectos en el neonato.</i>	32-7070	C
ALUMINIO HIDROXIDO (SIN MAGNESIO) <i>200 a 300 mg. TABLETAS MASTICABLES El aluminio se distribuye en leche materna a muy bajas concentraciones, por lo que no produce efectos en el neonato.</i>	32-0140	C
ALUMINIO HIDROXIDO 5.5 A 6.7% p/p SIN MAGNESIO. <i>Suspensión oral frasco. El aluminio se distribuye en leche materna a muy baja concentración, por lo que no produce efecto en el neonato.</i>	32-6190	C
AMFOTERICINA B 50 mg, Inyectable, <i>frasco ampolla. No se dispone de datos en lactancia, considere suspender el tratamiento durante la lactancia.</i>	04-3170	B
AMIKACINA BASE 100 mg <i>(COMO SULFATO DE AMIKACINA). Frasco ampolla o ampolla. Se excreta en leche materna en bajas concentraciones. Se puede producir en el infante: modificación de la flora intestinal por efecto directo sobre ésta.</i>	02-3110	D
AMIKACINA BASE 500 mg (COMO SULFATO DE AMIKACINA) <i>Frasco ampolla o ampolla</i> <i>Se excreta en leche materna en bajas concentraciones: se puede presentar en el infante modificación de la flora intestinal por efecto directo sobre ésta.</i>	02-3120	D
AMINOACIDOS AL 10 %. Inyectable, frasco. <i>No se han realizado estudios adecuados y controlados.</i>	43-3125	C
AMINOFILINA HIDRATADA 250 mg <i>(equivalente a 197 mg de TEOFILINA ANHIDRA). Inyectable, ampolla: Se excreta en leche materna. Con la precaución de que la teofilina puede causar irritabilidad en el infante que está siendo amamantado, la AAP considera que la droga es compatible con la lactancia.</i>	23-3130	C
AMIODARONA CLORHIDRATO 200 mg. <i>Tabletas No se recomienda la lactancia ni cuando se está en tratamiento con esta droga ni cuando se ha estado en tratamiento crónico meses atrás.</i>	07-0160	C
AMIODARONA CLORHIDRATO 50 mg/mL <i>concentrado. Ampolla No se recomienda la lactancia ni cuando se está en tratamiento con esta droga ni cuando se ha estado en tratamiento crónico meses atrás.</i>	07-3135	C
AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 10 mg. <i>Tabletas recubiertas. La amitriptilina y su metabolito activo nortriptilina se excretan en leche materna. Se clasifica la amitriptilina como una droga cuyos efectos en el infante son desconocidos pero que pueden ser riesgosos.</i>	29-0170	D

<p>AMLODIPINO 5 mg (COMO BESILATO DE AMLODIPINO). Tabletas o cápsula. <i>No se dispone de datos de excreción en leche materna.</i></p>	10-1220	C
<p>AMOXICILINA BASE 500 mg (COMO AMOXICILINA TRIHIDRATO). Cápsulas o tabletas. <i>Se excreta en leche materna. Se considera compatible con la lactancia.</i></p>	02-0185	B
<p>AMOXICILINA BASE 250 mg / 5 mL ((COMO AMOXICILINA TRIHIDRATO). Frasco. <i>Se excreta en leche materna. Se considera compatible con la lactancia.</i></p>	02-6205	B
<p>AMPICILINA BASE 500 mg (COMO AMPICILINA SODICA). Frasco ampolla. <i>Se excreta en leche materna en bajas concentraciones. Problemas potenciales: modificación de la flora bacteriana, efectos directos sobre el infante (respuesta alérgica, sensibilización) e interferencia en la interpretación de pruebas de laboratorio.</i></p>	02-3140	B
<p>ANTICONCEPTIVO ORAL: LEVONORGESTREL 0.150 mg CON ETINILESTRADIOL 30 mcg Tabletas recubiertas. <i>Tanto las progestinas como los estrógenos se excretan por leche materna. Uso de este medicamento durante la lactancia se ha asociado con disminución de la duración de la lactancia, disminución del aumento de peso en el niño, disminución en la producción de leche y disminución en la composición nitrógeno y proteína de la leche. La AAP considera la combinación de contraceptivos orales a ser compatibles con la lactancia.</i></p>	36-1250	X
<p>ANTICONCEPTIVO ORAL: NORGESTREL 0.5 mg CON ETINILESTRADIOL 50 mcg. Tabletas recubiertas. <i>Tanto las progestinas como los estrógenos se excretan por leche materna. Uso de este medicamento durante la lactancia se ha asociado con disminución de la duración de la lactancia, disminución del aumento de peso en el niño, disminución en la producción de leche y disminución en la composición nitrógeno y proteína de la leche. La AAP considera la combinación de contraceptivos orales a ser compatibles con la lactancia.</i></p>	36-1260	X
<p>ANTIMUSCARINICO/ANTIESPASMODICO CON FENOBARBITAL. Elixir, frasco. <i>El paso de atropina a la leche materna es controversial, los neonatos son particularmente sensibles a los efectos anticolinérgicos, no se han reportado efectos adversos en infantes cuyas madres han tomado atropina y la AAP considera que estos agentes pueden ser compatibles con la lactancia.</i></p>	21-6320	C
<p>ASPARAGINASA 10000 U.I. Frasco ampolla. <i>En embarazo C durante el segundo y tercer trimestre de embarazo. No hay datos disponibles en lactancia.</i></p>	41-4167	C
<p>ATENOLOL 50 mg. Tabletas ranuradas. <i>Se excreta en leche materna, al ser una base débil, se puede acumular en la leche a concentraciones significativamente mayores que las correspondientes a los niveles plasmáticos. Existen alternativas más seguras para sus indicaciones.</i></p>	08-0210	D
<p>ATROPINA SULFATO 0.5 mg/mL. Ampolla. <i>El paso de atropina a la leche materna es controversial. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i></p>	21-3200	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

ATROPINA SULFATO 1% (10 mg/mL). <i>Colirio, frasco gotero. El paso de atropina a la leche materna es controversial. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	45-6270	C
AUROTOMALATO SÓDICO 10 mg/mL <i>Frasco ampolla o ampolla. El oro se excreta en la leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	14-4380	C
AZATIOPRINA 50 mg. Tabletas . <i>No hay datos disponibles relacionados con la lactancia.</i>	41-0220	D
AZUL DE METILENO 1 % (10 mg/mL). <i>Ampolla o frasco ampolla. Tiene riesgo D si se administra intraamnióticamente. No se tiene información del uso durante la lactancia.</i>	53-3210	C
BARIO SULFATO DE ALTA DENSIDAD CON CORRECTIVOS. <i>Polvo para uso oral, envase. No se recomienda realizar radiografías de abdomen con contraste durante el embarazo por los riesgos de la exposición del feto.</i>	52-6290	X
BARIO SULFATO DE BAJA DENSIDAD. Envase. <i>No se recomienda realizar radiografías de abdomen con contraste durante el embarazo, por los riesgos de la exposición del feto.</i>	52-6288	X
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 mcg/dosis. <i>Uso oral Frasco. El uso de este medicamento a dosis convencionales en embarazadas asmáticas no se ha asociado con un aumento en la incidencia de anomalías congénitas en el recién nacido. Se puede utilizar durante el embarazo en asma mal controlada ya que la disminución de función pulmonar y la hipoxia representan un riesgo mayor en el feto. No se conoce si se excreta en leche materna, sin embargo no se han documentado problemas en humanos.</i>	23-6310	C
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 mcg/dosis. <i>Uso nasal, frasco. El uso de este medicamento a dosis convencionales en embarazadas asmáticas no se ha asociado con un aumento en la incidencia de anomalías congénitas en el recién nacido. Se puede utilizar durante el embarazo (cuando es clínicamente necesario), en asma mal controlada ya que la disminución de función pulmonar e hipoxia representa un riesgo mayor de hipoxia en el feto. No se conoce si se excreta en leche materna, sin embargo no se han documentado problemas en humanos.</i>	50-6315	C
BENZOATO BENCILO 25% v/v (25mL/mL) FEU MODIFICADA frasco 120 a 180 mL ó LINDANO AL 1% (100mg/mL). <i>Loción, frasco. No se han documentado problemas en el humano. Sin embargo, el laboratorio fabricante no recomienda su uso durante el embarazo, a menos que se considere su uso esencial. Para lactancia, no se han documentado problemas en el humano, sin embargo el fabricante recomienda suspender la lactancia y reinstaurarla al discontinuar la medicación.</i>	01-6340	C
BETAMETASONA BASE 0.1% (1mg/g) (COMO VALERATO DE BETAMETASONA). <i>Crema, tubo. Corticosteroide tópico, especialmente los más potentes, no debería usarse en grandes áreas, ni en grandes cantidades, ni en períodos prolongados de tiempo. No se sabe si los corticosteroides tópicos se distribuyen en leche materna, no se han documentado problemas en humanos, no debe aplicarse a la mama antes de amamantar.</i>	46-2460	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

BETAMETASONA BASE 0.1% (1mg/g (COMO VALERATO DE BETAMETASONA) . Ungüento, tubo. <i>Corticosteroide tópico, especialmente los más potentes, no debería usarse en grandes áreas, ni en grandes cantidades, ni en periodos prolongados de tiempo. No se sabe si los corticosteroides tópicos se distribuyen en leche materna, no se han documentado problemas en humanos, no debe aplicarse a la mama antes de amamantar.</i>	46-2470	C
BETAMETASONA O DEXAMETASONA. 0.5 mg. <i>Tabletas. Atraviesan la placenta. No hay estudios adecuados, sin embargo hay alguna evidencia de que dosis farmacológicas de corticosteroides pueden aumentar el riesgo de insuficiencia placentaria, disminución de peso al nacer, no se ha confirmado teratogenicidad. No se recomiendan dosis altas de corticosteroides en madres lactantes porque se distribuye en leche materna, pueden causar efectos indeseables, tales como supresión del crecimiento e inhibición de la producción endógena de esteroides en el infante.</i>	34-0460	C
BETANECOL CLORURO 10 mg. Tabletas. <i>No se dispone de datos de excreción en leche materna. Sin embargo, no se recomienda la lactancia por reportes de que produce en el infante diarrea y dolor abdominal.</i>	22-0240	C
BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 mg. Tabletas. <i>No se han realizado estudios en embarazo. No se sabe si se distribuye en leche materna, puede inhibir la lactancia.</i>	26-0245	C
BIPERIDENO LACTATO 0.5% (5mg/mL). Ampolla <i>No se han realizado estudios en embarazo. No se sabe si se distribuye en leche materna, puede inhibir la lactancia.</i>	26-3220	C
BISACODILO 10 mg. Supositorio. <i>Usualmente se usa como dosis única antes del parto, se administra para limpiar el colon, al menos dos horas antes del inicio del segundo estadio de labor.</i>	33-2480	B
BLEOMICINA BASE 15 UNIDADES (COMO SULFATO DE BLEOMICINA). <i>Ampolla. No hay datos disponibles de su uso durante la lactancia, sin embargo, no se recomienda la lactancia cuando la madre está en tratamiento con antineoplásicos.</i>	41-3230	D
BREA CONCENTRADA Champu. Frasco. <i>No se han realizado estudios en humanos. No se sabe si se distribuye en leche materna.</i>	46-6390	C
BROMOCRIPTINA BASE 2.5 mg (COMO MESILATO DE BROMOCRIPTINA). <i>Tabletas. La droga suprime la lactancia, la AAP la considera contraindicada durante la lactancia.</i>	38-0250	C
BUPIVACAINA CLORHIDRATO 0.5% (5mg/mL). <i>Frasco ampolla. Atraviesa la placenta por difusión. Estudios en animales han mostrado disminución en sobrevivencia del recién nacido. No se recomienda su uso en parto normal. Se distribuye en pequeñas cantidades en la leche materna.</i>	19-3240	C
BUSULFANO 2 mg. Tabletas. <i>Está contraindicada la lactancia durante el tratamiento con este medicamento.</i>	41-0260	D

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>CALAMINA 16%. FORMULA. Loción frasco. <i>No se absorbe a través de la piel. No se han documentado problemas en embarazo. No se ha documentado problemas en la lactancia.</i></p>	46-6400	A
<p>CALCIOEDETATO SODICO 10% (100mg/mL) ó CALCIOEDETATO SODICO 20% (200mg/mL). Ampolla. <i>Atraviesa la placenta. no se han realizado estudios adecuados y controlados en humanos. En animales han mostrado malformaciones congénitas. (puede ser debido a deficiencia de zinc, con el uso del EDTA). No se ha documentado problemas en lactancia.</i></p>	48-3730	C
<p>CALCIO IONICO 300 mg (equivalente a 750 mg de carbonato de Calcio) ó CALCIO IONICO 600 mg (equivalente a 1,5 g de carbonato de Calcio). Tabletas recubiertas. <i>No se ha documentado problemas en humanos con cantidades recomendadas diarias. Durante el embarazo hay un aumento en los requerimientos de calcio para la calcificación de los huesos del feto y para aumentar la masa esquelética de la madre en preparación para la lactancia (aumenta la absorción intestinal de calcio, aumenta la producción de vitamina D, aumento de secreción de calcitonina). Sin embargo se recomienda suplemento de calcio cuando no se consumen los requerimientos diarios. El calcio atraviesa la placenta, alcanzando concentraciones más altas en la sangre del feto que en la sangre de la madre. Se distribuye en leche materna, pero en concentraciones que no son suficientes para producir efectos adversos en el neonato.</i></p>	43-0280	B
<p>CALCIO GLUCONATO 10% (100mg/mL). Ampolla. <i>No se sabe su efecto al administrarlo durante la labor y el parto. No se sabe si se distribuye en leche materna.</i></p>	43-3250	C
<p>CARBAMAZEPINA 200 mg. Tabletas. <i>Atraviesa la placenta. No se han realizado estudios en humanos. Hay reportes de bebés expuestos prenatalmente a la carbamazepina y presentaron disminución de la circunferencia de la cabeza, bajo peso al nacer, defectos craneofaciales, hipoplasia de uñas, desarrollo retardado, y espina bífida. Cuando es necesario seguir con la terapia con carbamazepina durante el embarazo, se debe monitorear estrechamente los niveles séricos, porque los efectos adversos en el feto se han asociado con concentraciones altas en sangre. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i></p>	28-0270	D
<p>CARBAMAZEPINA 2% (20mg/mL). Suspensión, frasco. <i>Atraviesa la placenta. No se han realizado estudios en humanos. Hay reportes de bebés expuestos prenatalmente a la carbamazepina y presentaron pequeña circunferencia de cabeza, bajo peso al nacer, defectos craneofaciales, hipoplasia de uñas, desarrollo retardado, y espina bífida. Cuando es necesario seguir con la terapia con carbamazepina durante el embarazo, se debe monitorear estrechamente los niveles séricos, porque los efectos adversos en el feto se han asociado con concentraciones altas en sangre. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i></p>	28-6410	D
<p>CARBON VEGETAL ACTIVADO EN POLVO. <i>No se absorbe en el tracto gastrointestinal. No se han documentado problemas en el embarazo ni en lactancia.</i></p>	54-8100	A

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>CEFALEXINA BASE 500mg (COMO MONOHIDRATO) ó CEFALEXINA BASE 500 mg (COMO CLORHIDRATO COMO MONOHIDRATO). Cápsulas o tabletas. <i>La AAP, aunque no se refiere específicamente a la cefalexina, clasifica a otras cefalosporinas como compatible con la lactancia.</i></p>	02-0290	B
<p>CEFALEXINA BASE 250mg/5mL (COMO CEFALEXINA MONOHIDRATO). Polvo suspensión oral, frasco. <i>La AAP, aunque no se refiere específicamente a la cefalexina, clasifica a otras cefalosporinas como compatible con la lactancia</i></p>	02-6440	B
<p>CEFALOTINA BASE 1g (COMO CEFALOTINA SODICA) Frasco ampolla. <i>La AAP, aunque no se refiere específicamente a la cefalotina, clasifica a otras cefalosporinas como compatible con la lactancia.</i></p>	02-3270	B
<p>CEFOTAXIMA BASE 1g (COMO CEFOTAXIMA SODICA) Frasco ampolla. <i>Compatible con la lactancia.</i></p>	02-3275	B
<p>CEFTAZIDIMA BASE 1g (COMO CEFTAZIDIMA PENTAHIDRATO) más 118 mg de Carbonato de Sodio. <i>Frasco ampolla. Compatible con la lactancia.</i></p>	02-3272	B
<p>CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B-12) 1000 mcg/mL frasco ampolla. <i>No se han realizado estudios en humanos, no se ha documentado problemas con su administración en dosis diaria recomendada. *Categoría C con su uso parenteral. Se distribuye en leche materna, no se ha documentado problemas en la lactancia si se administra a dosis recomendadas diarias.</i></p>	13-4860	C*
<p>CICLOFOSFAMIDA 50 mg. Tabletas. <i>Se excreta en leche materna. La AAP considera contraindicada la lactancia por el reporte de casos de neutropenia y por los potenciales efectos adversos, como inmunosupresión, sobre el crecimiento y carcinogénesis.</i></p>	41-0300	D
<p>CICLOFOSFAMIDA ANHIDRA 500 mg (COMO CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATO). Frasco ampolla. <i>Se excreta en leche materna. La AAP considera contraindicada la lactancia por el reporte de casos de neutropenia y por los potenciales efectos adversos, como inmunosupresión, sobre el crecimiento y carcinogénesis.</i></p>	41-3280	D
<p>CICLOPENTOLATO CLORHIDRATO 1% (10 mg/mL). <i>Uso oftálmico, frasco gotero. Es una droga anticolinérgica (amina terciaria) absorbible luego de su uso en ojos, no se sabe si se distribuye en leche materna., aunque si pasa a nivel sistémico.</i></p>	45-6450	C
<p>CICLOSPORINA A 100 mg/mL. Solución oral, frasco. <i>Atraviesa la placenta. Se excreta en leche materna. Está contraindicada la lactancia por el potencial efecto inmunosupresor y neutropenia, no se conoce su efecto sobre el crecimiento pero si una posible asociación con carcinogenicidad.</i></p>	41-6455	C
<p>CICLOSPORINA A 100 mg. Cápsulas. Atraviesa la placenta. <i>Se excreta en leche materna. Está contraindicada la lactancia por el potencial efecto inmunosupresor y neutropenia, no se conoce su efecto sobre el crecimiento pero si una posible asociación con carcinogenicidad.</i></p>	41-0305	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

CICLOSERINA 250 mg. Cápsulas o tabletas. <i>Se excreta en leche materna, aproximadamente 0.6% de la dosis diaria que recibe la madre. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	03-0303	C
CIMETIDINA BASE 300mg (COMO CIMETIDINA CLORHIDRATO). Ampolla. <i>No se le atribuyen defectos congénitos en humanos. En algunos animales y en humanos (sin embarazo) se ha observado feminización, algunos autores recomiendan que no se use durante el embarazo. Se excreta en leche materna y puede acumularse en concentraciones mayores a las del plasma materno. Originalmente la AAP la clasificó como contraindicada en la lactancia. Ante la falta de reportes adversos, la reclasificó como compatible con la lactancia.</i>	32-3290	B
CIMETIDINA BASE 200 mg/5mL (COMO CLORHIDRATO DE CIMETIDINA). Solución oral, frasco. <i>No se le atribuyen defectos congénitos en humanos. En algunos animales y en humanos (sin embarazo) se ha observado feminización, algunos autores recomiendan que no se use durante el embarazo. Se excreta en leche materna y puede acumularse a concentraciones mayores a las del plasma materno. Originalmente la AAP la clasificó como contraindicada en la lactancia. Ante la falta de reportes adversos, la reclasificó como compatible con la lactancia.</i>	32-6457	B
CIPROFLOXACINO BASE 500 mg (COMO CIPROFLOXACINO CLORHIDRATO MONOHIDRATO). <i>Tabletas ranuradas recubiertas. Debería evitarse en el embarazo, existen alternativas más seguras. No se recomienda la lactancia materna por potencial artropatía (basada en datos de estudios en animales) y otros efectos tóxicos serios en el infante.</i>	02-0308	C
CISPLATINO 10 mg. Frasco ampolla. <i>Puede ser tóxico para el tracto urogenital fetal. Se recomienda que se evite el uso de antineoplásicos, especialmente combinaciones de quimioterapia, siempre que sea posible, especialmente durante el primer trimestre del embarazo. La lactancia está contraindicada por los posibles riesgos sobre el lactante.</i>	41-3300	D
CITARABINA 100 mg. Frasco ampolla. <i>Aparentemente atraviesa la placenta, puede causar toxicidad fetal cuando se administra durante el embarazo. Se debe considerar la relación riesgo beneficio, el riesgo es menor cuando se administra durante el segundo y tercer trimestre. No se dispone de datos relacionados con la lactancia, pero por el riesgo debería suspenderse</i>	41-3310	D
CLARITROMICINA 500 mg. Tabletadas recubiertas. <i>No se han realizado estudios adecuados y controlados en humanos. La claritromicina y su metabolito activo se distribuyen en leche materna, el riesgo podría ser mínimo basados en la experiencia con otros macrólidos, sin embargo, se debe tener precaución hasta que se demuestre que es compatible con la lactancia.</i>	02-0310	C
CLARITROMICINA 250 mg/mL Suspensión oral. <i>No se han realizado estudios adecuados y controlados en humanos. La claritromicina y su metabolito activo se distribuyen en leche materna, el riesgo podría ser mínimo basados en la experiencia con otros macrólidos, sin embargo, se debe tener precaución hasta que se demuestre que es compatible con la lactancia.</i>	02-6458	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>CLINDAMICINA BASE 600 mg (COMO FOSFATO) o CLINDAMICINA BASE 900 mg (COMO FOSFATO). <i>Frasco ampolla o ampolla. Atraviesa la placenta, alcanzando niveles en el feto considerados terapéuticos para patógenos susceptibles. Se excreta en leche materna. La AAP lo considera compatible con la lactancia.</i></p>	02-3320	B
<p>CLOBAZAM 10 mg. Tabletas. <i>Atraviesa la placenta y se distribuye en leche materna en un 50-100% de la concentración sanguínea de la madre.</i></p>	31-0485	C
<p>CLOMIFENO CITRATO 50 mg. Tabletas. <i>No se han realizado estudios adecuados en embarazo, sin embargo hay reportes de malformaciones congénitas y muerte fetal. No hay datos disponibles de si se excreta en leche materna, sin embargo el clomifeno suprime la lactancia.</i></p>	38-0330	X
<p>CLONAZEPAM 2 mg. Tabletas. <i>Estudios en animales muestran que si es administrado durante la organogénesis a dosis de 0.2 mg a 10 mg/Kg por día vía oral, causa un aumento en la incidencia de paladar hendido, párpado abierto, defectos en extremidades. Se excreta en leche materna. Se deben determinar niveles sanguíneos a los infantes expuestos en útero o durante la lactancia para prevenir la depresión del SNC o la apnea.</i></p>	28-0340	D
<p>CLONAZEPAM 2.5 mg/mL. Frasco gotero. <i>Estudios en animales muestran que si es administrado durante la organogénesis a dosis de 0.2 mg a 10 mg/Kg por día vía oral, causa un aumento en la incidencia de paladar hendido, párpado abierto, defectos en extremidades. Se excreta en leche materna. Se debe determinar niveles sanguíneos a los infantes expuestos en útero o durante la lactancia para prevenir depresión del SNC o apnea.</i></p>	28-6460	D
<p>CLORAL HIDRATO 500 mg/5 mL. Uso oral, frasco. <i>Su uso crónico durante el embarazo puede provocar síndrome de abstinencia en el neonato. El hidrato de cloral y su metabolito activo se excretan en leche materna y puede causar sedación en el infante. Sin embargo la AAP lo considera compatible con la lactancia.</i></p>	31-6980	C
<p>CLORAMBUCILO 2 mg. Tabletas. <i>Se recomienda que el uso de antineoplásicos se evite durante el primer trimestre de embarazo, especialmente en combinación con otras quimioterapia, por los posibles efectos mutagénicos, teratogénicos y carcinogénicos. Referente a la lactancia, aunque se dispone de poca información, no se recomienda la lactancia durante el tratamiento con quimioterapia por los riesgos de efectos adversos en el infante.</i></p>	41-0350	D
<p>CLORANFENICOL 500 mg. Cápsulas. <i>Algunos autores la consideran X en el embarazo porque atraviesa la placenta y el feto puede alcanzar un 30-80% de las concentraciones séricas de la madre. No se han documentado defectos congénitos, pero no se recomienda su uso en embarazo a término o durante la labor de parto por efectos tóxicos potenciales (síndrome gris o depresión de médula ósea). El cloranfenicol se excreta en leche materna y ya que no se conocen sus efectos en el lactante, y que estos efectos pueden ser graves, (problema idiosincrático de supresión de médula ósea), es preferible evitar su uso durante la lactancia.</i></p>	02-0360	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>CLORANFENICOL BASE 125 mg/ 5 mL (COMO CLORANFENICOL PALMITATO). Suspensión oral, frasco. Algunos autores la consideran X en el embarazo porque atraviesa la placenta y el feto puede alcanzar un 30-80% de las concentraciones séricas de la madre. No se han documentado defectos congénitos, pero no se recomienda su uso en embarazo a término o durante la labor de parto por efectos tóxicos potenciales en el niño (síndrome gris o depresión de médula ósea). El cloranfenicol se excreta en leche materna y se considera que ya que no se conocen sus efectos en el lactante y que estos efectos pueden ser graves (problema idiosincrático de supresión de médula ósea), es preferible evitar su uso durante la lactancia.</p>	02-6490	C
<p>CLORHEXIDINA GLUCONATO 20% V/V (4% p/v). Envases. Cuando se usa como desinfectante vaginal, el paso a la circulación sistémica es mínima. Es categoría C cuando se usa en implantes periodontales. Compatible con la lactancia</p>	46-6510	B
<p>CLOROFENIRAMINA MALEATO 4 mg. Tabletas. No se han realizado estudios en humanos. Estudios en animales no han mostrado efectos adversos sobre el feto. Los antihistamínicos de primera generación pueden inhibir la lactancia por sus efectos anticolinérgicos. Se distribuye en pequeñas cantidades en la leche materna, sin embargo, su uso no se recomienda por posibles efectos adversos en los infantes, entre ellos: excitabilidad o irritabilidad.</p>	25-0370	B
<p>CLOROFENIRAMINA MALEATO 1% (10mg/mL). Ampolla. No se han realizado estudios en humanos. Estudios en animales no han mostrado efectos adversos sobre el feto. Los antihistamínicos de primera generación pueden inhibir la lactancia por sus efectos anticolinérgicos. Se distribuye en pequeñas cantidades en leche materna, no se recomienda su uso por riesgos de efectos adversos en los infantes como excitabilidad o irritabilidad.</p>	25-3340	B
<p>CLOROFENIRAMINA MALEATO 2 mg / 5 mL. Jarabe, frasco. No se han realizado estudios en humanos. Estudios en animales no han mostrado efectos adversos sobre el feto. Los antihistamínicos de primera generación pueden inhibir la lactancia por sus efectos anticolinérgicos. Se distribuye en pequeñas cantidades en leche materna, no se recomienda su uso por riesgos de efectos adversos en los infantes como excitabilidad o irritabilidad.</p>	25-6500	B
<p>CLOROQUINA BASE 150 mg (EQUIVALENTE A 250 mg de FOSFATO DE CLOROQUINA). Tabletas. Atraviesa la placenta. No se recomienda su uso durante el embarazo excepto en la supresión o en el tratamiento de malaria o amebiasis hepática (la malaria representa mayor peligro para la madre y el feto (aborto o muerte) que la administración profiláctica de cloroquina). Administrada semanalmente a dosis profiláctica, no ha mostrado producir efectos adversos sobre el feto. Administrada a dosis terapéuticas ha mostrado que produce daño en el SNC, incluyendo ototoxicidad, hemorragias y pigmentación anormal en la retina. Es compatible con la lactancia (valorar el riesgo beneficio).</p>	01-0380	C

<p>CLORPROMAZINA CLORHIDRATO (EQUIVALENTE A 100 mg CLORPROMAZINA BASE). <i>Tabletas ranuradas. No se recomienda su uso en el embarazo. Atraviesa la placenta. No se han realizado estudios adecuados y controlados en humanos, sin embargo hay reportes de ictericia, hipo-reflexia o hiper-reflexia y efectos extrapiramidales en los neonatos cuyas madres recibieron fenotiazinas durante el embarazo. Se excreta en leche materna en muy pequeñas concentraciones, sin embargo, la AAP la clasifica como un agente cuyos efectos sobre el infante no se conocen pero que no se aconseja por el adormecimiento y la letargia observadas en infantes. Además, induce galactorrea en adultos.</i></p>	30-0390	C
<p>CLORPROMAZINA BASE 25 mg/mL (COMO CLORPROMAZINA CLORHIDRATO). <i>Ampolla. No se recomienda su uso en el embarazo. Atraviesan la placenta. No se han realizado estudios adecuados y controlados en humanos, sin embargo hay reportes de ictericia, hipo-reflexia o hiper-reflexia y efectos extrapiramidales en los neonatos cuyas madres recibieron fenotiazinas durante el embarazo. Se excreta en leche materna en muy pequeñas concentraciones, sin embargo, la AAP clasifica a la clorpromazina como un agente cuyos efectos sobre el infante no se conocen, pero que no se aconseja por el adormecimiento y la letargia observadas en infantes; además, porque induce galactorrea en adultos.</i></p>	30-3355	C
<p>CLOZAPINA 100 mg. <i>Tabletas ranuradas. Estudios en animales indican que puede distribuirse en leche materna. Puede causar sedación, irritabilidad e inestabilidad cardiovascular en el infante.</i></p>	30-0392	B
<p>COCAINA CLORHIDRATO. <i>Polvo. Es factor de riesgo X si su uso no es medicinal. Atraviesa la placenta por difusión simple, la mujer embarazada es especialmente sensible a los efectos de la cocaína por la disminución de la actividad plasmática de colinesterasa que resulta en una disminución del metabolismo de la cocaína. Los fetos humanos también tienen disminución de la actividad de colinesterasa. Su metabolito benzoylcegonina se detecta hasta 36 horas después de la última dosis. Se distribuye en leche materna Si la madre consumió cocaína intranasalmente se presentan efectos sobre el niño como: taquicardia, taquipnea, hipertensión, irritabilidad y temblor. La cocaína y su metabolito aparecen en leche hasta 36 hs luego de la última dosis de la madre, y en la orina del niño por hasta 60 hs.</i></p>	17-0395	X
<p>CODEÍNA FOSFATO 10 mg/5 mL. <i>Jarabe, frasco. Factor de riesgo D si se usa por períodos prolongados a altas dosis al término del embarazo. La codeína pasa a la leche materna en muy pequeñas cantidades, que son probablemente insignificantes. La AAP considera la codeína compatible con la lactancia.</i></p>	24-6540	C
<p>CODEINA FOSFATO (HEMIHIDRATADA) 30 mg CON PARACETAMOL 500 mg. <i>Tabletas ranuradas. Para la codeína: *Categoría C para codeína, Factor de riesgo D si se usa por períodos prolongados o a altas dosis al término del embarazo. La codeína pasa a la leche materna en muy pequeñas cantidades, que son probablemente insignificantes. La AAP considera la codeína compatible con la lactancia.</i></p>	17-0410	C*

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

COLESTIRAMINA (RESINA ANHIDRA) 4g. Sobres. <i>Es una resina que no se absorbe. No hay reportes que describan problemas derivados de su uso durante el embarazo. Se une con vitaminas liposolubles, por lo que su uso por tiempo prolongado puede causar deficiencia de vitaminas liposolubles en la madre y en el infante lactante.</i>	13-6550	B
CREMA DE ROSAS FORMULA. Crema, tubo. <i>No se han reportado problemas con su uso durante el embarazo ni durante la lactancia.</i>	46-2500	A
CROTAMITON 10% (100 mg/mL). Loción, frasco. <i>No se han realizado estudios en humanos. Se debería utilizar durante el embarazo únicamente si es estrictamente necesario. No se sabe si puede dañar al feto cuando se utiliza durante el embarazo. No se sabe si se distribuye en leche materna.</i>	46-6570	C
DACARBAZINA 200 mg. Frasco ampolla. Se recomienda que no se usen antineoplásicos durante el 1° trimestre del embarazo, especialmente combinados con otros agentes, se deben considerar el potencial efecto mutagénico, teratogénico y carcinogénico. Las reacciones adversas en el feto son similares a las que sufren los adultos. Existe muy poca información sobre la distribución de estos agentes en leche materna, pero no se recomienda la lactancia durante el tratamiento con estos fármacos.	41-3375	C
DACTINOMICINA 0.5 mg. Frasco ampolla. No se recomienda el uso de antineoplásicos especialmente durante el primer trimestre del embarazo, por posibles efectos de mutagenicidad, teratogenicidad y carcinogenicidad. No se recomienda la lactancia durante el tratamiento con antineoplásicos por posibles efectos sobre el feto. Tiene un peso molecular relativamente alto que podría impedir su paso a la leche materna, pero, aún así, no se recomienda la lactancia por los riesgos potenciales de reacciones adversas serias sobre el infante.	41-3380	C
DANAZOL 200 mg. Cápsulas. Está contraindicado durante el embarazo. La exposición en el útero del feto femenino puede producir efectos androgénicos: genitales ambiguos, hipertrofia del clitoris, fusión de labios en genitales externos, defectos urogenitales, atresia vaginal. No se recomienda la lactancia por los posibles efectos androgénicos en el infante, como desarrollo sexual precoz en niños, y virilización en niñas.	35-0440	X
DAUNORRUBICINA 20 mg. Frasco ampolla. Se recomienda que no se usen antineoplásicos durante el primer trimestre del embarazo, especialmente combinados con otros agentes, se deben considerar los potenciales efectos mutagénicos, teratogénicos y carcinogénicos. Las reacciones adversas en el feto son similares a las que sufren los adultos. Existe muy poca información sobre la distribución de los agentes antineoplásicos en leche materna, sin embargo no se recomienda la lactancia durante el tratamiento con estos medicamentos.	41-3350	D
DEFEROXAMINA MESILATO 500 mg. Frasco ampolla. No se recomienda su uso durante etapas tempranas del embarazo. En casos de intoxicación grave y aguda por hierro se debe de usar porque el hierro es tóxico también para el feto. Se han observado anomalías con su administración en estudios con animales. No hay datos disponibles sobre distribución en leche materna.	48-3400	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

DESCONGESTIONANTE RESPIRATORIO (BROMOFENIRAZINA-MINA MALEATO 2 mg, FENILEFRINA CLORHIDRATO 5 mg) / 5mL.. Solución oral frasco. No se debe utilizar, se ha asociado con un ligero aumento en la incidencia de anomalías menores como pie bot, hernia inguinal y deformidades en ojos y oídos. Pueden presentarse signos de irritabilidad, llanto excesivo en los infantes cuyas madres tomaron bromofeniramina.	25-6580	D
DESMOPRESINA ACETATO 0.01% (100mcg/ 1mL) (DIAMINO DIARGININA VASOPRESINA ó DDAVP). Uso nasal, frasco. A pesar de que lo clasifican como B, como infrecuente se ha reportado inducción de actividad uterina en el tercer trimestre luego de la administración intramuscular e intranasal.	38-6575	B
DEXAMETASONA FOSFATO 0.05% (0.5mg/g) (COMO FOSFATO SODICO DE DEXAMETASONA) ó FLUOROMETOLONA 0.1% (1mg/g). Ungüento oftálmico, tubo. No se han documentado problemas en humanos, sin embargo no se han hecho estudios controlados (en humanos). Estudios en ratas embarazadas mostraron que este medicamento cuando se aplica al ojo 5 veces al día en los días 10-13 de gestación, causa aumento significativo de paladar hendido. No hay datos disponibles sobre su uso durante la lactancia.	45-2590	C
DEXAMETASONA FOSFATO 0.1% (1 mg/ mL) (COMO FOSFATO SODICO DE DEXAMETASONA) ó FLUOROMETOLONA 0.1% (1mg/ mL). Uso oftálmico, frasco gotero. Atraviesa la placenta. No se han documentado problemas en humanos, sin embargo no se han hecho estudios controlados en seres humanos. Estudios en ratas embarazadas mostraron que este medicamento cuando se aplica al ojo 5 veces al día en los días 10-13 de gestación, causa aumento significativo de paladar hendido. No se dispone de información sobre si distribuye en leche materna.	45-7010	C
DEXAMETASONA FOSFATO 0.1% (1mg/ mL) (COMO FOSFATO SODICO DE DEXAMETASONA) CON NEOMICINA BASE 0.35% (3.5 mg/ g) (COMO SULFATO DE NEOMICINA) ó BETAMETASONA BASE 0.1% (1mg/ mL) (COMO FOSFATO SODICO DE BETAMETASONA) CON NEOMICINA BASE 0.35% (3.5mg/ g). Frasco gotero. Atraviesa la placenta. No se dispone de información sobre si se distribuye en leche materna.	45-6610	C
DEXAMETASONA FOSFATO 4 ó 5 mg/ mL (COMO FOSFATO SODICO DE DEXAMETASONA) ó BETAMETASONA BASE 4 ó 5 mg/ mL (COMO FOSFATO SODICO DE DEXAMETASONA). Ampolla. No se dispone de datos sobre lactancia.	34-3420	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<i>DEXTROSA 1% CLORURO DE SODIO 0,5% CLORURO DE POTASIO 0,1% y ACETATO DE SODIO 0,65% . Inyectable bolsa 2 litros.</i>	43-3579	C
<i>DEXTRAN 40 10% . Inyectable. Debería usarse en mujeres embarazadas únicamente cuando sea estrictamente necesario. No se sabe si se excreta en leche materna. Por sus posibles efectos adversos se podría tomar la decisión de suspender la lactancia o el medicamento, valorando la importancia del medicamento para la madre.</i>	43-3430	C
<i>DEXTRAN 70 6% . Inyectable. Debería usarse en mujeres embarazadas únicamente cuando sea estrictamente necesario. No se sabe si se excreta en leche materna. Por sus posibles efectos adversos se podría tomar la decisión de suspender la lactancia o el medicamento valorando la importancia del medicamento para la madre.</i>	43-3440	C
<i>DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO 15 mg. Tabletas. Algunas preparaciones contienen alcohol que debe evitarse durante el embarazo y la lactancia.</i>	24-0470	C
<i>DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO 15 mg/ 5 mL jarabe frasco. Algunas preparaciones contienen alcohol que debe evitarse durante el embarazo y la lactancia.</i>	24-6640	C
<i>DEXTROSA 5%. Inyectable. Se desconoce si la glucosa pueda causar daño fetal. Se debe de utilizar cuando es estrictamente necesario. La dextrosa atraviesa la placenta pero la insulina no, por lo que el feto debe responder con su propia insulina a la dextrosa, debe administrarse dextrosa a la madre con precaución. También con precaución cuando se administra durante la lactancia.</i>	43-3450	C
<i>DEXTROSA 5%. Inyectable. Se desconoce si la glucosa pueda causar daño fetal. Se debe de utilizar cuando es estrictamente necesario. La dextrosa atraviesa la placenta pero la insulina no, por lo que el feto debe responder con su propia insulina a la dextrosa, por lo que debe administrarse dextrosa a la madre con precaución. También con precaución cuando se administra durante la lactancia.</i>	43-3470	C
<i>DEXTROSA 5%. Inyectable. Se desconoce si la glucosa pueda causar daño fetal. Se debe de utilizar cuando es estrictamente necesario. La dextrosa atraviesa la placenta pero la insulina no, por lo que el feto debe responde con su propia insulina a la dextrosa, por lo que debe administrarse dextrosa a la madre con precaución. También con precaución cuando se administra durante la lactancia.</i>	43-3480	C
<i>DEXTROSA 5%. Inyectable. Se desconoce si la glucosa pueda causar daño fetal. Se debe de utilizar cuando es estrictamente necesario. La dextrosa atraviesa la placenta pero la insulina no, por lo que el feto debe responde con su propia insulina a la dextrosa, por lo que debe administrarse dextrosa a la madre con precaución. También con precaución cuando se administra durante la lactancia.</i>	43-3490	C
<i>DEXTROSA 10 % . Inyectable. Se desconoce si la glucosa pueda causar daño fetal. Se debe de utilizar cuando es estrictamente necesario. La dextrosa atraviesa la placenta pero la insulina no, por lo que el feto debe responde con su propia insulina a la dextrosa, por lo que debe administrarse dextrosa a la madre con precaución. También con precaución cuando se administra durante la lactancia.</i>	43-3500	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<i>DEXTROSA 10 %. Inyectable. Se desconoce si la glucosa pueda causar daño fetal. Se debe de utilizar cuando es estrictamente necesario. La dextrosa atraviesa la placenta pero la insulina no, por lo que el feto debe responde con su propia insulina a la dextrosa, por lo que debe administrarse dextrosa a la madre con precaución. También con precaución cuando se administra durante la lactancia.</i>	43-3510	C
<i>DEXTROSA 50%. Inyectable. Se desconoce si la glucosa pueda causar daño fetal. Se debe de utilizar cuando es estrictamente necesario. La dextrosa atraviesa la placenta pero la insulina no, por lo que el feto debe responde con su propia insulina a la dextrosa, por lo que debe administrarse dextrosa a la madre con precaución. También con precaución cuando se administra durante la lactancia.</i>	43-3530	C
<i>DEXTROSA 50%. Inyectable. Se desconoce si la glucosa pueda causar daño fetal. Se debe de utilizar cuando es estrictamente necesario. La dextrosa atraviesa la placenta pero la insulina no, por lo que el feto debe responde con su propia insulina a la dextrosa, por lo que debe administrarse dextrosa a la madre con precaución. También con precaución cuando se administra durante la lactancia.</i>	43-3540	C
<i>DEXTROSA Y SODIO CLORURO 5% y 0.9%. Inyectable. No se sabe si podría causar daño fetal, se debe utilizar únicamente en caso necesario. No se sabe si se distribuye en leche materna, debe administrarse con precaución durante la lactancia.</i>	43-3560	C
<i>DEXTROSA Y SODIO CLORURO 5% y 0.9%. Inyectable. No se sabe si podría causar daño fetal, se debe utilizar únicamente en caso necesario. No se sabe si se distribuye en leche materna, debe administrarse con precaución durante la lactancia.</i>	43-3570	C
<i>DEXTROSA, SODIO CLORURO Y POTASIO CLORURO 5%, 0.3% y 0.149%. Inyectable. No se sabe si podría causar daño fetal, se debe utilizar únicamente en caso necesario. No se sabe si se distribuye en leche materna, debe administrarse con precaución durante la lactancia.</i>	43-3580	C
<i>DEXTROSA, SODIO CLORURO, POTASIO CLORURO Y SODIO ACETATO 2%, 0.35%, 0.15% y 0.4%. Inyectable. No se sabe si podría causar daño fetal, se debe utilizar únicamente en caso necesario. No se sabe si se distribuye en leche materna, debe administrarse con precaución durante la lactancia.</i>	43-3590	C
<i>DEXTROSA, SODIO CLORURO, POTASIO CLORURO 5%, 0.3%, 0.149%. Inyectable. No se sabe si podría causar daño fetal, se debe utilizar únicamente en caso necesario. No se sabe si se distribuye en leche materna, debe administrarse con precaución durante la lactancia.</i>	43-3578	C
<i>DIATRIZOATO DE MEGLUMINA AL 66% (660mg/mL) y DIATRIZOATO DE SODIO 10% (100mg/mL). Solución oral, frasco. No se dispone de datos en lactancia.</i>	52-6660	D

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>DIAZEPAM 5 mg. Tabletas ranuradas. El diazepam y su metabolito, desmetildiazepam, atraviesan libremente la placenta y se acumulan en la circulación fetal, alcanzando niveles en el recién nacido de cerca de 1 a 3 veces más altos que los niveles séricos de la Su uso durante el primer trimestre se asocia con hernia inguinal, defectos cardíacos y estenosis pilórica. Su uso durante el segundo trimestre se asocia con hemangiomas, defectos cardíacos y circulatorios. En mujeres fumadoras hay un riesgo 3.7 mayor de niños con malformaciones. En general se han observado múltiples malformaciones en niños de madres que toman diazepam como: defectos craneofaciales, anomalías en oídos, en paladar, en labios, mandíbula, microcefalia. Además defectos renales, criptorquidia, retardo psicomotor, displasia cortical severa, Cercano al parto, se ha observado, síndrome de abstinencia, retardo en el crecimiento intrauterino, irritabilidad, hipertonicidad, diarrea/vómito No se recomienda la lactancia ya que tanto el diazepam como su metabolito n-demetildiazepam pasan a la leche materna. Hay reportes de letargia, pérdida de peso, sedación (al menos durante 8 horas). El diazepam se puede acumular en los lactantes.</p>	31-0480	D
<p>DIAZEPAM 10 mg. AMPOLLAS 2 mL. El diazepam y su metabolito, desmetildiazepam, atraviesan libremente la placenta y se acumulan en la circulación fetal, alcanzando niveles en el recién nacido de cerca de 1 a 3 veces más altos que los niveles séricos de la Su uso durante el primer trimestre se asocia con hernia inguinal, defectos cardíacos y estenosis pilórica. Su uso durante el segundo trimestre se asocia con hemangiomas, defectos cardíacos y circulatorios. En mujeres fumadoras hay un riesgo 3.7 mayor de niños con malformaciones. En general se han observado múltiples malformaciones en niños de madres que toman diazepam como: defectos craneofaciales, anomalías en oídos, en paladar, en labios, mandíbula, microcefalia. Además defectos renales, criptorquidia, retardo psicomotor, displasia cortical severa, Cercano al parto, se ha observado, síndrome de abstinencia, retardo en el crecimiento intrauterino, irritabilidad, hipertonicidad, diarrea/vómito. No se recomienda la lactancia ya que tanto el diazepam como su metabolito n-demetildiazepam pasan a la leche materna. Hay reportes de letargia, pérdida de peso, sedación (al menos durante 8 horas). El diazepam se puede acumular en los lactantes.</p>	31-3630	D
<p>DIAZEPAM SOLUCION 2 MG/5ML. El diazepam y su metabolito, desmetildiazepam, atraviesan libremente la placenta y se acumulan en la circulación fetal, alcanzando niveles en el recién nacido de cerca de 1 a 3 veces más altos que los niveles séricos de la uso durante el primer trimestre se asocia con hernia inguinal, defectos cardíacos y estenosis pilórica. Su uso durante el segundo trimestre se asocia con hemangiomas, defectos cardíacos y circulatorios. En mujeres fumadoras hay un riesgo 3.7 mayor de niños con malformaciones. En general se han observado múltiples malformaciones en niños de madres que toman diazepam como: defectos craneofaciales, anomalías en oídos, en paladar, en labios, mandíbula, microcefalia. Además defectos renales, criptorquidia, retardo psicomotor, displasia cortical severa, Cercano al parto, se ha observado, síndrome de abstinencia, retardo en el crecimiento intrauterino, irritabilidad, hipertonicidad, diarrea/vómito. No se recomienda la lactancia ya que tanto el diazepam como su metabolito n-demetildiazepam pasan a la leche materna. Hay reportes de letargia, pérdida de peso, sedación (al menos durante 8 horas). El diazepam se puede acumular en los lactantes.</p>	31-6665	D
<p>DIAZOXIDO 50 mg. Cápsulas. Es un potente relajante del músculo liso uterino, el grado de relajación es dosis-dependiente. No hay datos de su uso durante la lactancia.</p>	39-0490	C
<p>DICLOFENACO SODICO 75 mg. Ampolla. *Categoría D en el tercer trimestre de embarazo: cierre de ductus arterioso, prolongación del embarazo, supresión de función renal fetal En la lactancia, es de los medicamentos de este tipo con menos riesgo.</p>	14-3650	B*

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<i>DIDANOSINA 100 mg. Tabletas. Hay pocos reportes que describan el uso de didanosina en mujeres embarazadas, los estudios en animales y la experiencia en humanos parece indicar que representa bajo riesgo para el desarrollo del feto. La lactancia no se recomienda porque el virus de inmunodeficiencia humana se transmite por la leche materna.</i>	04-0510	B
<i>DIETILESTILBESTROL 1 mg. Tabletas. En lactancia: es posible que disminuya el volumen de leche y el contenido de nitrógeno y proteína.</i>	36-0510	X
<i>DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 50 mg. Tabletas. Se excreta en leche materna, los niveles no se han reportado. Los fabricantes consideran que la lactancia está contraindicada por el aumento en la sensibilidad a los antihistamínicos del recién nacido y de los infantes prematuros.</i>	25-0525	B
<i>DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 12.5 mg/ 5 mL. jarabe, frasco. Se excreta en leche materna, los niveles no se han reportado. Los fabricantes consideran que la lactancia está contraindicada por el aumento en la sensibilidad a los antihistamínicos del recién nacido y de los infantes prematuros.</i>	25-6680	B
<i>DIGOXINA 0.25 mg. Tabletas ranuradas. El uso de glicósidos digitálicos durante el embarazo no se recomienda a menos que sea estrictamente necesario. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	07-0550	C
<i>DIGOXINA 0.25 mg/mL. ampolla. El uso de glicósidos digitálicos durante el embarazo no se recomienda a menos que sea estrictamente necesario. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	07-3685	C
<i>DIGOXINA 0.005 % (0.05mg/ mL). Elixir, frasco gotero. El uso de glicósidos digitálicos durante el embarazo no se recomienda a menos que sea estrictamente necesario. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	07-6710	C
<i>DIGOXINA 0.075% (0.75mg/ mL). Solución oral, frasco gotero. El uso de glicósidos digitálicos durante el embarazo no se recomienda a menos que sea estrictamente necesario. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	07-6720	C
<i>DIMENHIDRINATO 50 mg. Tabletas. No se han realizado estudios en humanos, sin embargo, estudios en animales no han mostrado efectos adversos en el feto. La primera generación de antihistamínicos puede inhibir la lactancia por sus efectos anticolinérgicos. Pequeñas cantidades se distribuyen en leche materna, puede causar en el niño excitabilidad o irritabilidad.</i>	25-0560	B
<i>DIMENHIDRINATO 25 mg. Supositorio. No se han realizado estudios en humanos, sin embargo, estudios en animales no han mostrado efectos adversos en el feto. La primera generación de antihistamínicos puede inhibir la lactancia por sus efectos anticolinérgicos. Pequeñas cantidades se distribuyen en leche materna, puede causar en el niño excitabilidad o irritabilidad.</i>	25-2520	B
<i>DIMENHIDRINATO 100 mg. Supositorio. No se han realizado estudios en humanos, sin embargo, estudios en animales no han mostrado efectos adversos en el feto. La primera generación de antihistamínicos puede inhibir la lactancia por sus efectos anticolinérgicos. Pequeñas cantidades se distribuyen en leche materna, puede causar en el niño excitabilidad o irritabilidad.</i>	25-2530	B

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<i>DIMENHIDRINATO 5% (50mg/mL). Frasco ampolla. No se han realizado estudios en humanos, sin embargo, estudios en animales no han mostrado efectos adversos en el feto. La primera generación de antihistamínicos puede inhibir la lactancia por sus efectos anticolinérgicos. Pequeñas cantidades se distribuyen en leche materna, puede causar en el niño excitabilidad o irritabilidad.</i>	25-3690	B
<i>DOBUTAMINA (COMO CLORHIDRATO) 250 mg (12.5mg/mL ó 25mg/mL). Frasco ampolla o ampolla. No se han realizado estudios adecuados en humanos, estudios en animales no evidenciaron problemas para el feto. No se sabe si se distribuye en leche materna.</i>	06-3715	C
<i>DOPAMINA CLORHIDRATO 200 mg (40mg/mL) Ampolla o frasco ampolla. No se han realizado estudios en humanos. Estudios en animales no han evidenciado efectos teratogénicos, sin embargo, la administración de dopamina a ratas embarazadas disminuyó la sobrevivencia del recién nacido y aumentó el potencial desarrollo de cataratas. No hay datos disponibles de su uso durante la lactancia.</i>	06-3720	C
<i>DROPERIDOL 2.5 mg/mL. Ampolla. Se ha usado en hiperemesis. No se dispone de reportes del uso del droperidol en la lactancia, sin embargo, por su bajo peso molecular se podría esperar que pase a la leche materna.</i>	18-3725	C
<i>ELEMENTOS TRAZA: FORMULA ADULTOS; COBRE 0.4 a 1mg/mL, ZINC 1 a 5 mg/mL, CROMO 4 a 10 ug/mL, SELENIO 20 a 60 ug/mL, SINÓNIMO: OLIGO ELEMENTOS. Frasco ampolla. No se sabe si pueden causar daño en el feto. Se debe administrar durante el embarazo si realmente son necesarios. Se ha reportado presencia de selenio en placenta y en cordón umbilical.</i>	43-4360	C
<i>EFAVIRENZ 200 mg. Cápsulas. No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo, no se recomienda la lactancia a madres con virus inmunodeficiencia humana.</i>	04-0580	C
<i>EMULSION DE LIPIDOS 20%. Frasco. Muchos ácidos grasos atraviesan la placenta y llegan al feto. Hay reportes de labor prematura, que se podría explicar porque los lípidos contienen ácido araquidónico que es precursor de prostaglandina E₂ y F_{2α}. Sin embargo otros autores dicen que las concentraciones deben aumentar mucho para producir estos efectos. Se debe, en caso de que sea necesario su aplicación, seguir el tratamiento con precaución. No hay reportes del uso de lípidos intravenosos durante la lactancia.</i>	43-3740	C
<i>ENALAPRIL MALEATO 20 mg. Tabletas. La cantidad de enalapril y enalaprilat (el metabolito) que podría potencialmente ser ingerido por el lactante parece ser negligible y probablemente es clínicamente insignificante. La AAP lo considera compatible con la lactancia.</i>	08-0267	D
<i>ENALAPRIL MALEATO 5 mg. Tabletas. La cantidad de enalapril y enalaprilat (el metabolito) que podría potencialmente ser ingerido por el lactante parece ser negligible y probablemente es clínicamente insignificante. La AAP considera compatible el enalapril con la lactancia.</i>	07-0610	D

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<i>ENFLURANO. Solución inhalación, frasco. Los anestésicos inhalados atraviesan la placenta. No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo, no se han documentado problemas en humanos.</i>	18-3745	B
<i>EPINEFRINA BASE 1 mg/mL (COMO EPINEFRINA CLORHIDRATO). Ampolla. Atraviesa la placenta. No hay datos disponibles sobre lactancia.</i>	06-3750	C
<i>EPIRRUBICINA CLORHIDRATO 50 mg. Frasco ampolla. Es mutagénico y carcinogénico. Se debe evitar el embarazo cuando se está en tratamiento con este medicamento. No se sabe si se excreta en leche materna, sin embargo, otras antraciclinas si se excretan en la leche. La lactancia está contraindicada.</i>	41-4950	D
<i>ERGOTAMINA TARTRATO 2 mg ó ERGOTAMINA TARTRATO 1 mg más CAFEINA 100 mg. Tabletas. Se excreta en leche materna. Está contraindicada durante la lactancia.</i>	27-0620	D
<i>ERITROMICINA BASE 500 mg ó ERITROMICINA BASE 500 mg (COMO ERITROMICINA ESTEARATO o ERITROMICINA ETILSUCCINATO). Tabletas. El fármaco atraviesa la placenta en concentraciones muy bajas. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	02-0630	B
<i>ERITROMICINA BASE 250 mg/ 5 mL, (COMO ESTEARATO DE ERITROMICINA). Suspensión oral, frasco. El fármaco atraviesa la placenta en concentraciones muy bajas. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	02-6810	B
<i>EPOETINA ALFA DE ORIGEN ADN RECOMBINANTE 2000 UI ó EPOETINA BETA (DE ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 2000 U.I. liofilizada. Inyectable. No se espera que pase a la leche materna., en caso de que pase, el lactante lo digeriría en el tracto gastrointestinal. Más aún los infantes pretérmino han sido tratados directamente con la droga.</i>	13-3755	C
<i>ESPIRAMICINA 500 mg. Tabletas o cápsulas. Atraviesa la placenta y alcanza en ella concentraciones de hasta cinco veces la del suero de la madre. No hay reportes de que cause teratogenicidad y su uso es seguro para la embarazada, para el feto y el neonato.</i>	02-0640	B
<i>ESPIRONOLACTONA 25 mg. Tabletas. Es categoría D basados en sus efectos antiandrogénicos reportados en humanos y de sus efectos de feminización observados en estudios en animales. Algunos autores consideran a los diuréticos contraindicados durante el embarazo, excepto para pacientes con desórdenes cardiovasculares, porque su uso no previene la toxemia y pueden disminuir la perfusión placentaria. No se sabe si la espironolactona sin metabolizar se excreta en leche materna, si lo hace el canrenone que es su principal metabolito. La AAP lo considera compatible con la lactancia.</i>	09-0645	D

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

ESPIRONOLACTONA 100 mg. Tabletas ranuradas. <i>Es categoría D basados en sus efectos antiandrogénicos reportados en humanos y de sus efectos de feminización observados en estudios en animales. Algunos autores consideran a los diuréticos contraindicados durante el embarazo, excepto para pacientes con desórdenes cardiovasculares, porque su uso no previene la toxemia y pueden disminuir la perfusión placentaria. No se sabe si la espironolactona sin metabolizar se excreta en leche materna, si lo hace el canrenone que es su principal metabolito. La AAP lo considera compatible con la lactancia.</i>	09-0650	D
ESTAVUDINA 40 mg. Cápsulas. <i>No se han realizado estudios en humanos. No se sabe si atraviesa la placenta en humanos, si lo hace en ratas. No se sabe si se distribuye en leche materna. El VIH se transmite a través de la lactancia. No se recomienda la lactancia para evitar la transmisión postnatal.</i>	04-0655	C
ESTRADIOL VALERATO 10 mg/mL. Ampolla <i>Menos del 10% de la dosis aparece en leche materna. La AAP considera al estradiol compatible con la lactancia.</i>	36-3780	X
ESTRADIOL VALERATO 2 mg y ESTRADIOL VALERATO 2 mg CON NORGESTREL 0.5 mg. <i>Tabletas recubiertas. Menos del 10% de la dosis aparece en leche materna. La AAP considera al estradiol compatible con la lactancia.</i>	36-0200	X
ESTREPTOMICINA BASE 1g (COMO ESTREPTOMICINA SULFATO). Frasco ampolla <i>Atraviesa rápidamente la placenta hacia la circulación fetal y el líquido amniótico, obteniéndose concentraciones que son usualmente menores al 50% del nivel en suero de la madre. Se ha demostrado que causa sordera en niños cuyas madres recibieron este medicamento durante el embarazo. Se recomienda valorar el riesgo / beneficio cuando se requiera su prescripción, sobre todo en situaciones que pongan en peligro la vida o en enfermedades serias para las cuales otros medicamentos no son eficaces. Se excreta en la leche materna en pequeñas cantidades, sin embargo, no se absorbe a nivel del tracto gastrointestinal. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	03-3790	D
ESTREPTOQUINASA 1.500.000 U.I. Frasco ampolla <i>Cantidades mínimas atraviesan la placenta, las cuales no son suficientes para causar efectos fibrinolíticos en el feto. Aunque el paso de la estreptokinasa es bloqueado por la placenta, los anticuerpos a este medicamento si atraviesan hacia el feto. Esto es una complicación únicamente en el caso de que el recién nacido requiera terapia con estreptokinasa. Estudios realizados en mujeres embarazadas (tratadas durante el segundo y tercer trimestre) no han mostrado evidencia de anomalías o inducción de fibrinólisis en el feto. No hay datos disponibles sobre su uso durante la lactancia. No se han reportado problemas en humanos.</i>	11-3792	C
ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 mg. Tabletas. <i>No hay reportes de efectos adversos de los estrógenos conjugados en el infante lactante. Es posible que disminuya el volumen de leche y disminuya el contenido de nitrógeno y proteína.</i>	36-0660	X

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>ESTROGENOS CONJUGADOS F.E.U. 0.625 mg/g ó ESTRÓGENOS ESTERIFICADOS F.E.U. 0.625 mg/g ó DIENESTROL 0.01% (0.1 mg/g) ó ESTRADIOL 0.01% (0.1 mg/g) ó ESTRÓGENOS A CONJUGADOS SINTETICOS 0.625 mg/g. Crema vaginal, tubo. Se absorben al ser usados intravaginal y alcanza concentración significativa en sangre. No hay reportes de efectos adversos sobre el infante en lactancia. Es posible que disminuya la cantidad de leche y el contenido de nitrógeno y proteína.</p>	47-2550	X
<p>ETÁMBUTOL CLORHIDRATO 400 mg. Tabletas recubiertas. La droga atraviesa la placenta. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</p>	03-0670	B
<p>ETOPOSIDO 20 mg/mL (SINÓNIMO VP-16 ó VP-213). Ampolla o frasco ampolla. Es un potente teratogénico en animales y potencialmente puede serlo también en humanos. Se excreta en leche materna. Debería suspenderse la lactancia con al menos 55 horas después de la última dosis por la toxicidad potencial: depresión de médula ósea, alopecia y carcinoma genicidad.</p>	41-3795	D
<p>FACTOR ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS y/o MONOCITOS: MOLGRAMOSTIN 300 ug ó FILGRASTIM 300 ug. Frasco ampolla. No se han realizado estudios adecuados y bien controlados en humanos. No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo, no se han documentado problemas en humanos.</p>	41-3825	C
<p>FACTOR IX HUMANO (CONCENTRADO DE COMPLEJO DE PROTROMBINA) 500 a 600 UI. Frasco ampolla. No se han realizado estudios en humanos. No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo por el tamaño de las proteínas del complejo es poco probable.</p>	12-3820	C
<p>FACTOR VIII (FACTOR ANTIHEMOFILICO HUMANO) 250 a 300 U.I. Frasco ampolla. No se han realizado estudios en humanos. No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo por el tamaño de las proteínas del complejo es poco probable.</p>	12-3990	C
<p>FACTORVIII (FACTOR ANTIHEMOFILICO HUMANO) 500 a 600 U.I. Frasco ampolla. No se han realizado estudios en humanos. No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo por el tamaño de las proteínas del complejo es poco probable.</p>	12-4000	C
<p>FAMOTIDINA 40 mg. Tabletas ranuradas. Atraviesa la placenta de término basado en estudios "in vitro". Se concentra en leche materna en menor grado que la cimetidina y la ranitidina. Se prefiere utilizar la famotidina, en caso de tener que usar un antagonista H₂ durante la lactancia.</p>	32-0695	B
<p>FENAZOPIRIDINA CLORHIDRATO 100 mg. Tabletas recubiertas. No hay datos que apoyen asociación entre este medicamento y defectos congénitos. No se dispone de datos de su uso durante la lactancia.</p>	05-0700	B

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

- FENILEFRINA CLORHIDRATO 10% (100 mg/mL).** 45-6830 **C**
Frasco gotero. El uso de un estimulante alfa adrenérgico podría causar constricción de los vasos uterinos y reducir el flujo sanguíneo uterino, puede causar hipoxia fetal (bradicardia). Puede interaccionar con oxitócicos o con derivados de la ergotamina y producir hipertensión materna persistente y severa. No hay reportes de su uso durante la lactancia, sin embargo por su bajo peso molecular posiblemente se distribuya en leche materna.
- FENITOINA SODICA 50 mg/mL.** Ampolla o frasco 28-3680 **D**
ampolla. Si la mujer embarazada toma este fármaco posee de dos a tres veces más riesgo de que se desarrolle teratogenicidad en el recién nacido en relación a la población en general. No se sabe si esto se debe a la propia enfermedad, a factores genéticos, o a una combinación de ambos, aunque alguna evidencia señala al medicamento como el responsable. Se debe valorar la relación beneficio riesgo si es necesario administrar el fármaco durante el embarazo. Si esto sucede, se recomienda determinar niveles sanguíneos, y mantener el más bajo nivel que se necesita para prevenir las convulsiones y disminuir el riesgo de anomalías en el recién nacido. También se debe monitorear niveles de ácido fólico y si es necesario, dar suplemento, inclusive antes de la concepción. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.
- FENITOINA 125 mg/5mL.** Suspensión, Frasco. 28-6690 **D**
Si la mujer embarazada toma este fármaco posee de dos a tres veces más riesgo de que se desarrolle teratogenicidad en el recién nacido en relación a la población en general. No se sabe si esto se debe a la propia enfermedad, a factores genéticos, o a una combinación de ambos, aunque alguna evidencia señala al medicamento como el responsable. Se debe valorar la relación beneficio riesgo si es necesario administrar el fármaco durante el embarazo. Si esto sucede, se recomienda determinar niveles sanguíneos, y mantener el más bajo nivel que se necesita para prevenir las convulsiones y disminuir el riesgo de anomalías en el recién nacido. También se debe monitorear niveles de ácido fólico y si es necesario dar suplemento inclusive antes de la concepción. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.
- FENITOINA SODICA 100 mg (ACCIÓN PROLONGADA).** 28-0540 **D**
Cápsulas. Si la mujer embarazada toma este fármaco posee de dos a tres veces más riesgo de que se desarrolle teratogenicidad en el recién nacido en relación a la población en general. No se sabe si esto se debe a la propia enfermedad, a factores genéticos, o a una combinación de ambos, aunque alguna evidencia señala al medicamento como el responsable. Se debe valorar la relación beneficio riesgo si es necesario administrar el fármaco durante el embarazo. Si esto sucede, se recomienda determinar niveles sanguíneos, y mantener el más bajo nivel que se necesita para prevenir las convulsiones y disminuir el riesgo de anomalías en el recién nacido. También se debe monitorear niveles de ácido fólico y si es necesario dar suplemento inclusive antes de la concepción. Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.
- FENOBARBITAL 25 mg.** Tabletas ranuradas. 28-0720 **D**
Este y otros medicamentos anticonvulsivos pueden causar enfermedad hemorrágica en el recién nacido, la hemorragia ocurre en las primeras 24 horas del nacimiento y puede ser severa y a veces fatal. Puede inducir deficiencia de ácido fólico en la mujer embarazada. Se excreta en leche materna. La AAP la considera como droga que ha causado efectos adversos al infante y que debería darse con precaución a las mujeres que están amamantando niños.

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

FENOBARBITAL 100 mg. Tabletas ranuradas. <i>Este y otros medicamentos anticonvulsivantes pueden causar enfermedad hemorrágica en el recién nacido, la hemorragia ocurre en las primeras 24 horas del nacimiento y puede ser severa y a veces fatal. Puede inducir deficiencia de ácido fólico en la mujer embarazada. Se excreta en leche materna. La AAP la considera como droga que ha causado efectos adversos al infante y que debería darse con precaución a las mujeres que están amamantando a sus hijos.</i>	28-0730	D
FENOBARBITAL SODICO 50 mg/mL. Ampolla <i>Este y otros medicamentos anticonvulsivantes pueden causar enfermedad hemorrágica en el recién nacido, la hemorragia ocurre en las primeras 24 horas del nacimiento y puede ser severa y a veces fatal. Puede inducir deficiencia de ácido fólico en la mujer embarazada. Se excreta en leche materna. La AAP la considera comp droga que ha causado efectos adversos al infante y que debería darse con precaución a las mujeres que están amamantando a sus hijos.</i>	28-3830	D
FENTANILO CITRATO 0.05 mg / 1 mL. Ampolla. <i>Es categoría D si se usa por periodos prolongados de tiempo o altas dosis en embarazo a término. Se excreta en leche materna. La AAP considera la droga compatible con la lactancia.</i>	17-3860	C
FISOSTIGMINA SALICILATO 1 mg/1 mL. Ampolla. <i>Atraviesa la barrera hematoencefálica por lo que se esperaba que atravesase la placenta también. Casi no se usa durante el embarazo. En un 20% de niños de cuyas madres sufren miastenia gravis se ha reportado debilidad muscular transitoria. La miastenia gravis neonatal es causada por el pasaje transplacentario de anticuerpos al receptor de acetilcolina. No se dispone de datos de su uso durante la lactancia.</i>	48-3865	C
FITOMENADIONA 10 mg/mL. Ampolla. <i>Es un compuesto liposoluble idéntico a la vitamina K1. La transferencia placentaria es poca. Es el tratamiento de elección para hipoprotrombinemia materna y para la prevención de enfermedad hemorrágica del recién nacido. No son necesarios suplementos a la madre excepto para pacientes con riesgo de deficiencia de esta vitamina. Se recomienda una dieta que contenga 45 mcg de vitamina K1 durante el embarazo. El contenido de la leche materna de esta vitamina es muy bajo como para proteger al recién nacido de su deficiencia y de la enfermedad hemorrágica. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	12-3880	C
FITOMENADIONA 1 mg ó FITOMENADIONA 2 mg. Ampolla. <i>Es una sustancia liposoluble idéntica a la vitamina K1. La transferencia placentaria es poca. Es el tratamiento de elección para hipoprotrombinemia materna y para la prevención de enfermedad hemorrágica del recién nacido. No son necesarios suplementos a la madre excepto para pacientes con riesgo de deficiencia de esta vitamina. Se recomienda una dieta que contenga 45 mcg de vitamina K1 durante el embarazo. El contenido de la leche materna de esta vitamina es muy bajo como para proteger al recién nacido de su deficiencia y de la enfermedad hemorrágica. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	12-3870	C
FLUCONAZOL 200 mg. Cápsulas o tabletas. <i>Aunque los datos son muy limitados, el uso del fluconazol durante el primer trimestre del embarazo parece ser teratogénico con dosis continuas de 400 mg al día o más. El fluconazol se excreta en leche materna, aunque los riesgos en el lactante no se conocen, es probable que su uso sea seguro durante la lactancia.</i>	04-0760	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

FLUDROCORTISONA ACETATO 0.1 mg. Tabletas. <i>No se han realizado estudios del uso de este medicamento durante el embarazo. Infantes que nacen de madres que han estado en tratamiento con dosis sustanciales de corticosteroides durante el embarazo deben ser monitoreados estrechamente por síntomas de hipoadrenalismo. En cuanto a lactancia, problemas en humanos no se han detectado, sin embargo los corticosteroides se distribuyen en leche materna y pueden causar efectos indeseables en el infante como supresión del crecimiento e inhibición de la producción endógena de esteroides.</i>	34-0770	C
FLUFENACINA DECANOATO 25 mg/mL. <i>Ampolla o frasco ampolla. Atraviesa la placenta. No se recomienda en el embarazo. Las fenotiazinas se distribuyen en la leche materna, posiblemente causando adormecimiento y un incremento de distonias y discinesia tardía en el bebé. Muchas fenotiazinas incrementan la secreción de prolactina en la madre.</i>	30-3890	C
FLUORESCEINA SODICA 2% (20 mg/mL). Frasco gotero. <i>Se excreta en leche materna. Se debe administrar con precaución durante la lactancia.</i>	53-6840	C
FLUORESCEINA SODICA 25 % (250 mg/mL). <i>Ampolla. Parenteralmente está contraindicada durante el embarazo. Se excreta en leche materna. Aunque la Academia la considera segura, debería abstenerse de amamantar por posible reacción fototóxica inducida por la fluoresceína en el infante. Si se administra intravenosamente las concentraciones en la leche son altas, el riesgo existe especialmente en el niño sometido a fototerapia, la lactancia debe suspenderse temporalmente..</i>	53-3910	X
FLUOROURACILO 500 mg. Ampolla o Frasco ampolla. <i>La experiencia del uso del fluoruracilo durante el embarazo es limitada. Hay reporte de un caso con múltiples defectos al nacer con administración a la madre de fluoruracilo intravenoso. Usualmente se recomienda que se evite el uso de antineoplásicos durante el embarazo. No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo, la lactancia no se recomienda por los riesgos sobre el infante (efectos adversos, mutagenicidad, carcinogenicidad).</i>	41-3920	D
FLUORURACILO 5 % (50 mg/g). Ungüento, tubo. <i>No se han realizado estudios en humanos, sin embargo, el fluoruracilo tópico puede causar daños en el feto cuando se administra a la mujer embarazada. Se reportó un caso de labio y paladar hendido, otro caso también se reportó de defecto en el septo ventricular y algunos casos de aborto, cuando se aplicó en la mucosa. No se sabe si el fluoruracilo tópico se distribuye en leche materna, sin embargo, se absorbe sistémicamente después de la administración tópica. Por los efectos adversos potenciales se debe discontinuar su uso tomando en cuenta la importancia del tratamiento para la madre.</i>	46-4720	X
FLUORURO DE SODIO 0.2% (con 9.2 mg de fluoruro). Tabletas enjuague oral.. <i>No se han documentado problemas en el humano con ingesta normal diaria de cantidades recomendadas de flúor. El flúor atraviesa la placenta. En cuanto a la lactancia, no se han documentado problemas con ingesta de cantidades diarias recomendadas, trazas de flúor se distribuyen en la leche materna, aunque no en cantidad suficiente para dar beneficios al feto.</i>	50-0763	B

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

FLUOXETINA (COMO CLORHIDRATO) 20 mg. <i>Cápsulas. La experiencia disponible del uso de este antidepresivo en animales y en humanos no indica que causa malformaciones congénitas mayores. Al menos un estudio en animales ha mostrado que la fluoxetina puede producir cambios, quizás permanente, en el cerebro. Los beneficios deben ser cuidadosamente valorados contra los riesgos potenciales en el embrión antes de administrar esta droga en el embarazo. Se excreta en leche materna. Los efectos a largo plazo sobre el comportamiento neurológico y el desarrollo no han sido estudiados. La AAP considera que los efectos de la fluoxetina sobre el infante son desconocidos</i>	29-0765	C
FLUTAMIDA 250 mg. Tabletas. <i>Puede causar anomalías en el feto, no debe utilizarse durante el embarazo ni durante la lactancia.</i>	41-0775	D
FOLINATO (COMO SAL CALCICA) 15 mg. Tabletas. <i>La AAP lo considera compatible con la lactancia</i>	50-0085	C
FOLINATO BASE 50 mg (COMO FOLINATO CALCICO). Frasco ampolla. <i>No se sabe si se distribuye en leche materna, problemas en humanos no han sido documentados. La AAP lo considera compatible con la lactancia.</i>	50-3070	C
FORMULA DEL LAXANTE PARA ENEMA (citrate de sodio, laurilsulfacetato de sodio, sorbitol, ácido ascórbico, glicerina y agua destilada). Tubos. <i>Se debe usar solamente si es necesario y no en forma crónica.</i>	33-7220	B
FORMULA ENTERAL (LIBRE DE LACTOSA) PROTEÍNA 13-18%. LÍPIDOS 29-46%. CARBOHIDRATOS 45-55%. VITAMINAS y MINERALES). Lata. <i>Solamente se debe utilizar en caso estrictamente necesario.</i>	50-6855	C
FOSFATOS DE POTASIO. Frasco ampolla o ampolla <i>Su seguridad en el embarazo no se ha establecido. Se debe administrar solamente cuando sea estrictamente necesario, cuando los potenciales beneficios sobrepasen los riesgos.</i>	43-3930	C
FOSFATOS ACIDOS FORMULA. Frasco. <i>Su seguridad en el embarazo no se ha establecido. Se debe administrar solamente cuando sea estrictamente necesario, cuando los potenciales beneficios sobrepasen los riesgos.</i>	43-6850	C
FUROSEMIDA 40 mg. Tabletas. <i>Atraviesa la placenta. No se han realizado estudios en humanos. Estudios en animales han demostrado que aumenta la incidencia de hidronefrosis en el feto. Se distribuye en leche materna. Puede suprimir la lactancia. La AAP no la recomienda durante la lactancia.</i>	09-0790	C
FUROSEMIDA 20 mg. Ampolla. <i>Atraviesa la placenta. No se han realizado estudios en humanos. Estudios en animales han mostrado aumento en la incidencia en hidronefrosis en el feto. Se distribuye en leche materna. Puede suprimir la lactancia. La AAP no la recomienda durante la lactancia.</i>	09-3940	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<i>FUROSEMIDA 5 mg. Tabletas. Atraviesa la placenta. No se han realizado estudios en humanos. Estudios en animales han mostrado aumento en la incidencia en hidronefrosis en el feto. Se distribuye en leche materna. Puede suprimir la lactancia. La AAP no la recomienda durante la lactancia.</i>	09-0785	C
<i>GEMFIBROZIL 600 mg. Tabletas. No se han realizado estudios de su uso en el embarazo. No se sabe si se distribuye en leche materna, problemas en humanos no se han documentado, sin embargo se debe tomar en cuenta que el gemfibrozil tiene efecto tumorigénico según estudios realizados en ratas.</i>	13-0795	C
<i>GENTAMICINA 0.3% (3 mg/mL) (COMO GENTAMICINA SULFATO). Uso oftálmico, frasco gotero. Puede absorberse en cantidades mínimas luego de la aplicación tópica al ojo. Lo que se absorbe atraviesa rápidamente la placenta a la circulación fetal y al líquido amniótico. Se excretan en leche materna cantidades pequeñas y son absorbidas por el lactante. No se han documentado problemas en humanos.</i>	45-7100	C
<i>GENTAMICINA BASE 10 mg/mL (COMO SULFATO DE GENTAMICINA). Frasco ampolla. Atraviesa rápidamente la placenta alcanzando concentraciones significativas en el cordón umbilical y en la circulación fetal y en el líquido amniótico. Valorar cuidadosamente la relación riesgo/beneficio. Cantidades pequeñas se excretan en leche materna, sin embargo se absorben poco en el tracto gastrointestinal, No se han documentado problemas en infantes.</i>	02-3960	C
<i>GENTAMICINA BASE 40 mg/mL. (COMO SULFATO DE GENTAMICINA). Frasco ampolla o ampolla. Atraviesa rápidamente la placenta alcanzando concentraciones significativas en el cordón umbilical y en la circulación fetal y en el líquido amniótico. Valorar cuidadosamente la relación riesgo/beneficio. Cantidades pequeñas se excretan en leche materna, sin embargo se absorben poco en el tracto gastrointestinal, No se han documentado problemas en infantes.</i>	02-3970	C
<i>GLIBENCLAMIDA 5 mg. Tabletas. La glibenclamida no atraviesa la placenta significativamente. Se utiliza la insulina durante el embarazo. En general, las sulfonilureas no se recomiendan durante el embarazo. Si se usan, deben suspenderse antes del parto por los riesgos que causan de liberación de insulina e hipoglicemia en el neonato. No se sabe si se distribuye en leche materna.</i>	39-0800	B
<i>GONADORELINA 100 ug (CLORHIDRATO DE GONADORELINA O COMO ACETATO DE GONADORELINA). Ampolla o frasco ampolla. Estudios en mujeres embarazadas han mostrado que no aumenta el riesgo de anomalías cuando se administra durante el primer trimestre del embarazo. La posibilidad de anomalías es remota.</i>	53-4210	B
<i>GRISEOFULVINA 125 mg/ 5 mL. Frasco. No se recomienda su uso en el embarazo. No hay datos disponibles sobre la lactancia.</i>	04-6930	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

GRISEOFULVINA ULTRAMICRONIZADA 250 mg. <i>Tabletas. No se recomienda su uso durante el embarazo. No hay datos disponibles sobre la lactancia.</i>	04-0820	C
HALOPERIDOL 5 mg. Tabletas. <i>No se han realizado estudios adecuados en humanos, sin embargo hay reportes de malformaciones en miembros cuando la madre usa haloperidol con otras drogas de las que se sospecha teratogenicidad durante el 1° trimestre de embarazo. Se excreta en leche materna. La AAP lo clasifica como una droga cuyos efectos sobre el lactante son desconocidos, pero cuyos efectos adversos se deben valorar.</i>	30-0830	C
HALOPERIDOL 5 mg/mL. Ampolla. <i>No se han realizado estudios adecuados en humanos, sin embargo hay reportes de malformaciones en miembros cuando la madre usa haloperidol con otras drogas de las que se sospecha teratogenicidad durante el 1° trimestre de embarazo. Se excreta en leche materna. La AAP lo clasifica como una droga cuyo efecto sobre el lactante es desconocido, pero cuyos efectos adversos se deben valorar.</i>	30-4060	C
HALOPERIDOL 0.2 %. Frasco gotero. <i>No se han realizado estudios adecuados en humanos, sin embargo hay reportes de malformaciones en miembros cuando la madre usa haloperidol con otras drogas de las que se sospecha teratogenicidad durante el primer trimestre de embarazo. Se excreta en leche materna. La AAP lo clasifica como una droga cuyo efecto sobre el lactante es desconocido, pero sus efectos adversos se deben valorar.</i>	30-6940	C
HALOTANO. Solución inhalante, frasco. <i>No se han realizado estudios en humanos, estudios en animales han mostrado que puede ser teratogénico. Produce relajación del útero dosis dependiente, puede retardar la labor de parto e incrementar el sangrado posparto. Es el más potente en relajación del útero de este grupo (enfurano, isofurano, metoxifurano). El uso del halotano durante la labor no se recomienda a menos que se quiera adicionalmente relajar el útero. No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo no se han documentado problemas en humanos.</i>	18-6950	C
HEPARINA SODICA 1.000 U.I./ 1mL. Frasco ampolla. <i>ampolla.</i> <i>No atraviesa la placenta. Los efectos sobre el feto pueden ser causados por quelación del calcio (u otros iones) dando como resultado deficiencia de estos iones en el feto. Si presenta mayores ventajas que los coumarínicos para su administración en el embarazo. No se excreta en leche materna por su alto peso molecular.</i>	11-4070	C
HEPARINA SODICA 5.000 U.I./ 1mL. Frasco ampolla. <i>No atraviesa la placenta. Los efectos sobre el feto pueden ser causados por por quelación del calcio (u otros iones) dando como resultado deficiencia de estos iones en el feto. Si presenta mayores ventajas que los coumarínicos para su administración en el embarazo. No se excreta en leche materna por su alto peso molecular.</i>	11-4080	C
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR: <i>Inyectable. No atraviesa la placenta por su relativo alto peso molecular. No hay reportes describiendo el uso de heparinas de bajo peso molecular durante la lactancia, sin embargo, por su relativo alto peso molecular y su inactivación en el tracto gastrointestinal si fuese ingerido oralmente, su paso a la leche materna y subsecuente riesgo al infante se considera despreciable.</i>	11-4085	B

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<i>HIALURONATO DE SODIO 10mg/mL, ó HIPROMELOSA al 2% (20mg/mL). Uso intraocular. No se dispone de información de su uso durante la lactancia.</i>	45-4103	C
<i>HIALURONIDASA 150 U.I. F.E. U. Frasco ampolla No se sabe si causa daño al feto. Se debe utilizar durante el embarazo solamente cuando es realmente necesario. No se dispone de información de su uso durante la lactancia.</i>	45-4105	C
<i>HIDRALAZINA CLORHIDRATO 50 mg. Tabletas. Atraviesa la placenta y las concentraciones séricas en el feto son iguales o mayores que a las de la madre. Las pacientes con preeclampsia son de riesgo por el marcado aumento en la mortalidad fetal. Se excreta en leche materna en pequeñas concentraciones. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	08-0840	C
<i>HIDRALAZINA CLORHIDRATO 20 mg. Inyectable. Atraviesa la placenta y las concentraciones séricas en el feto son iguales o mayores que a las de la madre. Las pacientes con preeclampsia son de riesgo por el marcado aumento en la mortalidad fetal. Se excreta en leche materna en pequeñas concentraciones. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	08-4090	C
<i>HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg. Tabletas ranuradas. Categoría B según fabricante, categoría D basado en análisis de expertos. Uso de diuréticos tiazídicos en el primer trimestre del embarazo puede aumentar los riesgos congénitos. Con el uso en trimestres tardíos parece que no se corre este riesgo. Además de efectos congénitos otros riesgos para el feto y el recién nacido son: trombocitopenia, hiponatremia, hipokalemia y complicaciones en la madre. Pueden tener efecto directo sobre el músculo liso e inhibir la labor. El uso de diuréticos durante el embarazo no debería aprobarse, excepto en pacientes con enfermedad cardíaca. Se excreta en leche materna a bajas concentraciones. Los diuréticos tiazídicos suprimen la lactancia, sin embargo la AAP la considera compatible con la lactancia..</i>	08-0850	D
<i>HIDROCORTISONA 20 mg. Tabletas. Atraviesa la placenta. No se han realizado estudios adecuados en humanos, hay evidencia de que dosis farmacológicas de corticosteroides pueden aumentar el riesgo de insuficiencia placentaria, disminución de peso al nacer. No se han confirmado efectos teratogénicos en humanos. Los corticosteroides se distribuyen en leche materna, no se recomienda administrar dosis altas porque puede causar efectos indeseables en el feto tales como supresión del crecimiento e inhibición de la producción endógena de corticosteroides.</i>	34-0860	C
<i>HIDROCORTISONA 0.5%. Loción, frasco No debería utilizarse en grandes extensiones de piel o por periodos prolongados. No se sabe si se distribuye en leche materna al administrarse tópicamente, no se han documentado problemas en humanos.</i>	46-7050	C
<i>HIDROCORTISONA 5 mg. Tabletas. Atraviesa la placenta. No se han realizado estudios adecuados en humanos, hay evidencia de que dosis farmacológicas de corticosteroides pueden aumentar el riesgo de insuficiencia placentaria, disminución de peso al nacer. No se han confirmado efectos teratogénicos en humanos. Los corticosteroides se distribuyen en leche materna, no se recomienda administrar dosis altas porque puede causar efectos indeseables en el feto tales como supresión del crecimiento e inhibición de la producción endógena de corticosteroides.</i>	34-0859	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>HIDROCORTISONA 100 mg (COMO SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA). Frasco ampolla</p> <p><i>Atraviesa la placenta. No se han realizado estudios adecuados en humanos, hay evidencia de que dosis farmacológicas de corticosteroides pueden incrementar el riesgo de insuficiencia placentaria, disminución de peso al nacer. No se han confirmado efectos teratogénicos en humanos. Los corticosteroides se distribuyen en leche materna, no se recomienda administrar dosis altas porque puede causar efectos indeseables en el feto tales como supresión del crecimiento e inhibición de la producción endógena de corticosteroides.</i></p>	34-4100	C
<p>HIDROCORTISONA BASE 0.25% (2.5mg/g) ó HIDROCORTISONA BASE 0.25% (2.5mg/g) (COMO ACETATO DE HIDROCORTISONA) CREMA TUBO. <i>No debería utilizarse en grandes extensiones de piel o por periodos prolongados. No se sabe si se distribuye en leche materna al administrarse tópicamente, no se han documentado problemas en humanos.</i></p>	46-2610	C
<p>HIDROCORTISONA BASE 1% (10mg/g) ó HIDROCORTISONA BASE 1% (10mg/g) (COMO ACETATO DE HIDROCORTISONA). Crema tubo. <i>No debería utilizarse en grandes extensiones de piel o por periodos prolongados. No se sabe si se distribuye en leche materna al administrarse tópicamente, no se han documentado problemas en humanos.</i></p>	46-2620	C
<p>HIDROXICARBAMIDA 15mg (HIDROXIUREA). Cápsulas. <i>Se excreta en leche materna. Se considera contraindicada durante el embarazo.</i></p>	41-0865	D
<p>HIDROXICINA CLORHIDRATO 25 mg ó HIDROXIZINA PAMOATO 25mg. Tabletas ranuradas. <i>Por su peso molecular posiblemente pase a leche materna. Los efectos sobre el infante, si los hay, son desconocidos.</i></p>	25-0875	C
<p>HIDROXICINA CLORHIDRATO ó PAMOATO 10 mg / 5 mL. Frasco. <i>Por su peso molecular posiblemente pase a leche materna. Los efectos sobre el infante, si los hay, son desconocidos.</i></p>	25-7060	C
<p>HIDROXICLOROQUINA BASE 310 mg (equivalente a 400 mg de Sulfato de Hidroxicloroquina). Tabletas. <i>Atraviesa la placenta. Su uso no se recomienda durante el embarazo, excepto en la supresión o tratamiento de malaria o amebiasis hepática: ya que la malaria es más peligrosa para la madre y el feto (aborto y muerte) que la administración profiláctica de hidroxicloroquina. Administrada a dosis profiláctica semanalmente, no se ha reportado que causa efectos adversos en el feto. Se debe valorar el riesgo beneficio al darla a dosis terapéuticas porque causa daño al sistema nervioso central, incluyendo ototoxicidad (auditiva y vestibular), sordera congénita, hemorragias y pigmentación anormal en retina. Muy poca cantidad de hidroxicloroquina se distribuye en leche materna no se han documentado problemas en los humanos pero se debe valorar la toxicidad anteriormente descrita. La AAP la clasifica como compatible con la lactancia.</i></p>	01-0880	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>HIDROXIDO FERRICO POLIMALTOSATO 13-7080 A 50 mg/mL, SOLUCION ORAL frasco. got o COMPLEJO DE HIERRO POLISACÁRIDO 50 mg/mL . ELIXIR. Durante el primer trimestre de embarazo, los requerimientos de hierro se obtiene usualmente de la dieta, sin embargo en el segundo y tercer trimestre los requerimientos de hierro aumentan , en esos casos se puede recomendar dar suplemento de hierro. Algunos médicos prefieren evaluar a la paciente antes de administrar hierro en forma rutinaria. No se han documentado problemas durante la lactancia materna con ingesta de dosis diarias recomendadas.</p>
<p>HIERRO (DEXTRANO ó SORBITOL ó POLIMALTOSATO) equivalente a 50 mg de hierro/ 1 mL. 13-4110 C Frasco ampolla o ampolla Atraviesa la placenta, no se han hecho estudios en humanos. Ha mostrado teratogenicidad y embriotoxicidad en ratones, ratas, perros, conejos, perros, monos cuando se administra a dosis de tres veces la dosis máxima del humano. Se distribuyen solamente en trazas en leche materna.</p>
<p>HIERRO FUMARATO 200 mg. Tabletas. Durante el primer trimestre de embarazo, los requerimientos de hierro se obtiene usualmente de la dieta, sin embargo en el segundo y tercer trimestre los requerimientos de hierro aumentan , en esos casos se puede recomendar administrar suplemento de hierro. Algunos médicos prefieren evaluar a la paciente antes de administrar hierro en forma rutinaria. No se han documentado problemas durante la lactancia materna con ingesta de dosis diarias recomendadas. 13-0910 A</p>
<p>HIOSCINA BROMURO de N-BUTIL 20 mg ó PRAMIVERINA 2.25 mg Ampolla. El pasaje de atropina a la leche materna es controversial. Los neonatos son particularmente sensibles a los agentes anticolinérgicos, no se han reportado efectos adversos en lactantes cuyas madres toman atropina. La AAP considera a este agente compatible con la lactancia. 21-4120 C</p>
<p>HIOSCINA BROMURO DE N-BUTIL 10 mg 21-0920 C Tabletas recubiertas ó PRAMIVERINA 2 mg Tabletas.. El pasaje de atropina a la leche materna es controversial. Los neonatos son particularmente sensibles a los agentes anticolinérgicos, no se han reportado efectos adversos en lactantes cuyas madres toman atropina. La AAP considera este agente compatible con la lactancia.</p>
<p>HIPROXIMELOSA 0.5% 85mg/mL) 45-7200 A (SINÓNIMO HIDROXIMETILCELULOSA). Frasco gotero. No se han documentado problemas en humanos ni durante el embarazo ni durante la lactancia.</p>
<p>IBUPROFENO 400 mg. Tabletas recubiertas. 14-0930 B Es categoría D si se usa en el tercer trimestre de embarazo, cierre del ductus arterioso en útero es una consecuencia farmacológica del uso de inhibidores de la síntesis de prostaglandinas. Puede ocurrir hipertensión pulmonar persistente del recién nacido, si estos agentes se usan en el tercer trimestre del embarazo. También pueden inhibir la labor y prolongar el embarazo. Si una mujer piensa embarazarse tampoco debería utilizar este medicamento porque hay reportes de que bloquea la implantación del blastocito. No se distribuye en leche materna en cantidades significativa. La AAP la considera compatible con la lactancia.</p>

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>IDARUBICINA CLORHIDRATO 5 mg. Frasco ampolla. <i>No se recomienda la lactancia hasta pasados 10 días de la última dosis, esto porque la idarubicina tiene una vida media de 20-22 horas y la del idarubicinol, su metabolito, excede las 45 horas. Así, la eliminación de estos dos agentes puede requerir 10 días o más.</i></p>	41-4121	D
<p>IFOSFAMIDA 2 g. Frasco ampolla. <i>Se ha observado embriotoxicidad y teratogenicidad en animales a dosis de 0.05 a 0.075 veces la dosis del humano. La ifosfamida puede causar daño en el feto si se administra a las mujeres embarazadas. Se excreta en leche materna por los efectos potenciales serios y la tumorigenicidad que ha mostrado en estudios en animales, se debe discontinuar la lactancia o la droga, tomando en cuenta la importancia de la droga para la madre.</i></p>	41-4123	D
<p>IMIPENEM (COMO MONOHIDRATO) 500 mg más CILASTATINA (COMO SAL SODICA) 500 mg o MEROPENEM 500 mg. Frasco ampolla. <i>Atraviesa la placenta. * Categoría C para imipenem y B para meropenem. Pequeñas cantidades se excretan en leche materna, estas cantidades son comparables a las de otros beta lactámicos. Los efectos, si los hay, sobre el infante, se desconocen.</i></p>	02-4124	C
<p>IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg. Tabletas recubiertas. <i>La imipramina y su metabolito desipramina se distribuyen en leche materna en bajas concentraciones. La AAP clasifica la imipramina como un agente cuyos efectos sobre el lactante no se conocen, pero deben considerarse.</i></p>	29-0940	D
<p>IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 mg. Tabletas recubiertas. <i>La imipramina y su metabolito desipramina se distribuyen en leche materna en bajas concentraciones. La AAP clasifica la imipramina como un agente cuyos efectos sobre el lactante no se conocen, pero deben considerarse.</i></p>	29-0950	D
<p>INDINAVIR (COMO SULFATO) 400 mg. Cápsulas. <i>No se sabe si se distribuye en leche materna, en todo caso, el virus de inmunodeficiencia humana se transmite por la leche materna, la lactancia no se recomienda.</i></p>	04-0955	C
<p>INDOMETACINA 25 mg. Cápsulas. <i>* Categoría D durante el 3° trimestre de embarazo. La indometacina atraviesa la placenta al feto con concentraciones iguales a las de la madre. La droga es un inhibidor de la síntesis de prostaglandinas y es tocolítico. Algunas de las complicaciones del uso de indometacina durante el embarazo: cierre del ductus arterioso, resultando en hipertensión primaria pulmonar del recién nacido, y en algunos casos muerte neonatal. El cierre del ductus es dependiente de la edad gestacional del feto, iniciando tan temprano como a las 27 semanas y aumentando marcadamente a las 27-32 semanas. También se ha reportado regurgitación de la tricúspide, también reducción en la orina fetal, oligohidramnios.. Mujeres que esperan embarazarse no deberían usar este medicamento por los reportes que hay de que bloquea la implantación del blastocito. Factor de riesgo D si se usa por períodos prolongados de más de 48 horas o después de la 34° semana de gestación o cerca del parto. La indometacina se excreta en leche materna. La AAP hace notar posibles efectos adversos, pero la considera compatible con la lactancia.</i></p>	14-0960	B *

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>INDOMETACINA 100 mg. Supositorios. <i>*Categoría D durante el 3° trimestre de embarazo. La indometacina atraviesa la placenta al feto con concentraciones iguales a las de la madre. La droga es un inhibidor de la síntesis de prostaglandinas y es tocolítico. Complicaciones del uso de indometacina durante el embarazo incluyen cierre del ductus arterioso, resultando en hipertensión primaria pulmonar del recién nacido, y en algunos casos muerte neonatal. El cierre del ductus es dependiente de la edad gestacional del feto, iniciando tan temprano como a las 27 semanas y aumentando a las 27-32 semanas. También se han reportado regurgitación de la tricúspide, también reducción en la orina fetal, oligohidramnios.. Mujeres que esperan embarazarse no deberían usar este medicamento por los reportes que hay de que bloquea la implantación del blastocito. Factor de riesgo D si se usa por períodos prolongados de más de 48 horas o después de la 34° semana de gestación o cercano al parto. La indometacina se excreta en leche materna. La AAP hace notar posibles efectos adversos, pero la considera compatible con la lactancia.</i></p>	14-2640	B *
<p>INMUNOGLOBULINA I.V. 2.5 a 3g de proteína. <i>Frasco ampolla. Atraviesa la placenta en cantidades significativas solamente si la edad gestacional es mayor a las 32 semanas. Es también una función de la dosis. Las indicaciones para ser administrada durante el embarazo son: hipogammaglobulinemia tales como inmunodeficiencia, enfermedades autoinmunes como trombocitopenia púrpura inmune y desórdenes aloinmunes tales como enfermedad Rh inmune severa y trombocitopenia aloinmune. No hay datos disponibles sobre la lactancia.</i></p>	44-4035	C
<p>INMUNOGLOBULINA- ANTI Rho 250 - 300 mcg. <i>Frasco ampolla. No se han realizado estudios en humanos, sin embargo, su uso durante el tercer trimestre (dosis total) no ha producido evidencia de hemólisis en el infante. Problemas en el humano durante la lactancia no se han documentado.</i></p>	44-3980	C
<p>INMUNOGLOBULINA HEPATITIS B (HUMANA) <i>200 UI/ mL. Frasco ampolla. No hay datos disponibles sobre lactancia.</i></p>	44-4033	C
<p>INMUNOGLOBULINA TETANICA (HUMANA) <i>250 UI Frasco ampolla. No hay datos disponibles en la lactancia.</i></p>	44-4030	C
<p>INMUNOGLOBULINA -VARICELA ZOSTER (HUMANA) 125 UI/ mL. Frasco ampolla. <i>No se dispone de datos en lactancia.</i></p>	44-4034	C
<p>INSULINA HUMANA CRISTALINA BIOSINTETICA 100 UI/ mL. Frasco ampolla. <i>Es de elección para el control de la diabetes en el embarazo. Por el tamaño grande de su molécula, no atraviesa la placenta. No pasa a la leche materna.</i></p>	39-4150	B
<p>INSULINA HUMANA ISOFANA BIOSINTETICA DE ACCION INTERMEDIA 100 UI/ mL. Frasco ampolla. <i>Es de elección para el control de la diabetes en el embarazo. Por el tamaño grande de su molécula, no atraviesa la placenta. No pasa a la leche materna..</i></p>	39-4145	B

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>INSULINA HUMANA CRISTALINA DE ACCION RAPIDA 100 U.I./mL. Inyectable. <i>Es de elección para el control de la diabetes en el embarazo. Por el tamaño grande de su molécula, no atraviesa la placenta. No pasa a la leche materna..</i></p>	39-4135	B
<p>INSULINA HUMANA DE ACCION INTERMEDIA 100 U.I./mL. Inyectable. <i>De elección para el control de la diabetes en el embarazo. Por el tamaño grande de su molécula, no atraviesa la placenta. No pasa a leche materna.</i></p>	39-4137	B
<p>INTERFERON ALFA-2b ó 2 a RECOMBINANTE 3.000.000 U.I. Frasco ampolla. <i>Por su actividad antiproliferativa deberían ser utilizados con precaución durante el embarazo, hasta que se disponga de más datos que evalúen su riesgo. Se excreta en leche materna. Por el potencial de que se presenten efectos adversos serios, se debe evitar la lactancia durante el tratamiento con interferón alfa.</i></p>	41-4132	C
<p>INTERFERON BETA 1 a DE ORIGEN ADN RECOMBINANTE 33 mcg (6.6 millones de U.I.) Inyectable. <i>Por su actividad antiproliferativa deberían ser utilizados con precaución durante el embarazo, hasta que se disponga de más datos que evalúen su riesgo. Se excreta en leche materna. Por el potencial de que se presenten efectos adversos serios, se debe evitar la lactancia durante el tratamiento con interferón.</i></p>	41-4130	C
<p>IOTALAMATO DE MEGLUMINA 30 % (300mg/mL). Frasco <i>El yodo se concentra en la leche materna. Puede afectar la actividad tiroidea del infante, s in embargo la AAP lo considera compatible con la lactancia.</i></p>	52-4164	D
<p>IOTALAMATO DE MEGLUMINA 17.2% (172mg/mL). Uso urogenital, frasco. <i>El yodo se concentra en la leche materna. Puede afectar la actividad tiroidea del infante, pero la AAP lo considera compatible con la lactancia.</i></p>	52-4900	D
<p>IOTALAMATO DE MEGLUMINA 60% (600mg/mL) ó DIATRIZOATO DE MEGLUMINA. 60%(600mg/mL). Frasco ampolla <i>Su seguridad durante el embarazo no se ha establecido. El yodo se concentra en la leche materna. Puede afectar la actividad tiroidea del infante, sin embargo la AAP lo considera compatible con la lactancia.</i></p>	52-3620	D
<p>IOHEXOL AL 64.7% (contiene 300mg/mL de Yodo unido orgánicamente /mL) ó IOPAMIDOL al 61% (contiene 300mg de Yodo unido orgánicamente/mL). Frasco ampolla. <i>No se han realizado estudios en humanos, sin embargo, otras preparaciones que contienen yodo administradas cercanas al término del embarazo, por inyección al líquido amniótico, han causado hipotiroidismo en algunos recién nacidos. No se recomienda realizar procedimientos electivos radiográficos por los riesgos de exposición del feto.</i></p>	52-4163	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<i>IPECACUANA 7% DE EXTRACTO FLUIDO.</i> Solución oral, frasco. No se sabe si se distribuye en leche materna, no se han detectado problemas en humanos.	48-7090	C
<i>IPODATO SODICO 500 mg ó ACIDO IO CETAMICO 750 mg. Cápsulas o tabletas.</i> Contiene una alta concentración de yodo orgánicamente unido. Se concentra en leche materna. La AAP aunque reconoce que el uso de iodados durante la lactancia materna puede afectar la actividad tiroidea del infante por producirse niveles altos de yodo en la leche materna, la considera compatible con la lactancia.	52-0970	D
<i>ISONIAZIDA 300 mg. Tablet as ranuradas.</i> Atraviesa la placenta. Se han reportado retardo en la actividad psicomotor, convulsiones, mioclonias, mielomeningocele con espina bífida hipospadias, relacionado con la administración de isoniácida durante el embarazo.	03-0990	C
<i>ISOSORBIDE DINITRATO 20 mg.</i> Tabletas ranuradas. Algunas fuentes terciarias lo clasifican como B. No hay datos disponibles de si se distribuye en leche materna.	10-1000	C
<i>JABON NEUTRO pastilla.</i>	46-6600	A
<i>JALEA ó GEL LUBRICANTE. Tubos.</i>	50-2655	A
<i>KETAMINA BASE 1% (10mg/mL) (COMO CLORHIDRATO DE KETAMINA)1%.</i> Frasco ampolla. Atraviesa la placenta rápidamente. La vida media del fármaco es 2.17 horas, por lo que no debería ser detectable a las 11 horas luego de la última dosis. Los infantes no deben ser expuestos a este medicamento, por lo que se recomienda que se continúe la lactancia después del tiempo necesario para que se elimine completamente la droga.	18-4165	B
<i>KETOCONAZOL 200 mg. Tablet as ranuradas.</i> Es probable que se excrete en leche materna, ya que si se conoce que otros dos funguicidas azólicos se distribuyen en leche materna: el fluconazol y el itraconazol. No se conocen los efectos sobre el lactante.	04-1010	C
<i>LAMIVUDINA 150 mg. Tablet as.</i> Los datos disponibles son limitados. La experiencia con la zidovudina (que es un agente similar), parece representar bajo riesgo en el desarrollo del feto. El virus de inmunodeficiencia humana se transmite por la leche materna, por lo que la lactancia no se recomienda.	04-1045	C
<i>LAMOTRIGINA 100 mg. Tablet as masticables y dispersables.</i> Atraviesa la placenta. El número de pacientes expuestos a este medicamento es relativamente poco para poder concluir posibles riesgos teratógenicos. La lamotrigina se excreta en leche materna. Los fabricantes no recomiendan la lactancia cuando la madre está en tratamiento con este medicamento, pero no hay evidencia clínica de efectos adversos.	28-1014	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

LAMOTRIGINA 25 mg. Tabletas masticables y dispersables. <i>Atraviesa la placenta. El número de pacientes expuestos a este medicamento es relativamente poco para poder concluir posibles riesgos teratogénicos. La lamotrigina se excreta en leche materna. Los fabricantes no recomiendan la lactancia cuando la madre está en tratamiento con este medicamento., pero no hay evidencia clínica de efectos adversos.</i>	28-1015	C
LEFLUNOMIDA 20 mg. Tabletas recubiertas. <i>Se ha asociado con teratogenicidad y efectos embriocetales en modelos animales a bajas dosis. Está contraindicada en el embarazo, o en mujeres que no utilizan contracepción. Está contraindicada la lactancia.</i>	14-1016	X
LEUPRORELINA (LEUPROLIDE) ACETATO 3,75 mg. Frasco ampolla. <i>Causa abortos espontáneos o retardo en el crecimiento intrauterino porque suprime la proliferación endometrial. No hay datos sobre la lactancia.</i>	38-4238	X
LEVAMISOLE BASE 50mg (COMO CLORHIDRATO). Tabletas. <i>No se sabe si se distribuye en leche materna.</i>	01-1017	C
LEVO DOPA 100mg y CARBIDOPA ANHIDRA 25 mg(COMO CARBIDOPA MONOHIDRATO). Tabletas ranuradas. <i>La levodopa inhibe la liberación de prolactina. La lactancia se suprime parcial o completamente con la administración de este fármaco. Retorna a la normalidad cuando se suspende este tratamiento.</i>	26-1050	C
LEVOMEPRIMAZINA BASE 25mg/ mL (COMO LEVOMEPRIMAZINA CLORHIDRATO). Ampolla <i>No se recomienda su uso durante el embarazo, atraviesa la placenta. No se han realizado estudios controlados en humanos, pero hay reportes de ictericia, hipo o hiperreflexia, efectos extrapiramidales en los neonatos cuyas madres recibieron fenotiazinas. Se distribuyen en leche materna, puede causar adormecimiento o movimientos desordenados en los lactantes.</i>	30-4200	C
LEVOMEPRIMAZINA BASE 25mg (COMO MALEATO DE LEVOMEPRIMAZINA). Tabletas. <i>No se recomienda su uso durante el embarazo, atraviesa la placenta. No se han realizado estudios controlados en humanos, pero hay reportes de ictericia, hipo o hiperreflexia, efectos extrapiramidales en los neonatos cuyas madres recibieron fenotiazinas. Se distribuyen en leche materna, puede causar adormecimiento o movimientos desordenados en los lactantes.</i>	30-1060	C
LEVOTIRONINA SODICA 25 mg. Tabletas. <i>Se usa durante el embarazo para el tratamiento de hipotiroidismo. Se excreta en leche materna a bajas concentraciones, tanto que no interfieren con la tiroides del neonato.</i>	40-1085	A
LEVOTIROXINA SODICA 0.10 mg. Tabletas. <i>Se usa durante el embarazo para el tratamiento de hipotiroidismo. Se excreta en leche materna a bajas concentraciones, tanto que no interfiere con la tiroides del neonato.</i>	40-1080	A

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<i>LEVOTIROXINA SODICA 0.025 mg. Tabletas. Se usa durante el embarazo para el tratamiento de hipotiroidismo. Se excreta en leche materna a bajas concentraciones, tanto que no interfieren con la tiroides del neonato.</i>	40-1070	A
<i>LIDOCAINA 10 % (100mg/mL). Aerosol, frasco. Atraviesa rápidamente la placenta, aparece en la circulación fetal a los pocos minutos después de la administración a la madre.. Cantidades pequeñas se excretan en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	19-7140	C
<i>LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% (20mg/mL) con EPINEFRINA al 1: 80.000 ó con EPINEFRINA al 1:100.000 ó MEPIVACAINA CLORHIDRATO al 2% (20mg/mL) con CORBADRINA (LEVONORDEFRINA) 1:20.000 SIN PRESERVANTE. Inyectable. Atraviesa rápidamente la placenta, aparece en la circulación fetal a los pocos minutos después de la administración a la madre.. Cantidades pequeñas se excretan en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	19-4170	C
<i>LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% (20mg/g). Jalea, tubo. No se han detectado problemas en humanos. Se distribuye en leche materna en muy pequeñas cantidades, que no es posible que causen daño al feto.</i>	19-2650	B
<i>LIDOCAINA CLORHIDRATO 5% CON DEXTROSA 7.5%.. Ampolla Atraviesa rápidamente la placenta, aparece en la circulación fetal a los pocos minutos después de la administración a la madre.. Cantidades pequeñas se excretan en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	19-4195	C
<i>LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% (20mg/mL) CON EPINEFRINA 1:200.000 con preservante. Frasco ampolla. Atraviesa rápidamente la placenta, aparece en la circulación fetal a los pocos minutos después de la administración a la madre.. Cantidades pequeñas se excretan en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	19-4175	C
<i>LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% (20 mg/mL) CON PRESERVANTE. Frasco ampolla. Atraviesa rápidamente la placenta, aparece en la circulación fetal a los pocos minutos después de la administración a la madre. Cantidades pequeñas se excretan en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	19-4190	C
<i>LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% (20 mg/mL) ó MEPIVACAINA CLORHIDRATO 3%(30mg/mL) SIN PRESERVANTE SIN VASOCONSTRICTOR. Inyectable. Atraviesa rápidamente la placenta, aparece en la circulación fetal a los pocos minutos después de la administración a la madre.. Cantidades pequeñas se excretan en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	19-4172	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% (20 mg/mL) SIN PRESERVANTE. Ampolla. <i>Atraviesa rápidamente la placenta, aparece en la circulación fetal a los pocos minutos después de la administración a la madre. Cantidades pequeñas se excretan en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i></p>	<p>19-4185</p>	<p>C</p>
<p>LITIO CARBONATO 300 mg (300mg de LITIO CARBONATO contiene 8.12 mEq de LITIO). Tabletas. <i>Atraviesa libremente la placenta, equilibrándose su concentración entre el suero materno y el del cordón. Debe evitarse su administración durante el embarazo, si es posible, especialmente durante la organogénesis. El uso de este fármaco en el período cercano al término puede producir toxicidad severa en el recién nacido, es usualmente reversible. El litio se excreta en leche materna, alcanzando aproximadamente 40 a 50% de la concentración sérica materno. La AAP la considera contraindicada en la lactancia.</i></p>	<p>30-1090</p>	<p>D</p>
<p>LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg. Cápsulas o tabletas recubiertas. <i>La AAP la considera compatible con la lactancia.</i></p>	<p>33-1095</p>	<p>B</p>
<p>LORAZEPAM 2 mg. Tabletas. <i>Atraviesa la placenta, alcanzando niveles similares a las concentraciones maternas séricas.. Aunque no es estadísticamente significativo, se ha reportado alta incidencia de depresión respiratoria cuando se usa en la labor de parto. El lorazepam se excreta en leche materna a bajas concentraciones. La AAP reporta como desconocidos los efectos sobre el lactante, pero pueden ser de preocupación si la exposición es prolongada. (Nota de la editora: revisar información sobre diazepam).</i></p>	<p>31-1100</p>	<p>D</p>
<p>LOVASTATINA 20 mg. Tabletas. <i>Dado su mecanismo de acción de inhibir la producción de colesterol, está contraindicada en el embarazo. Por los potenciales efectos adversos en el lactante, no debería usarse durante la lactancia.</i></p>	<p>13-1105</p>	<p>X</p>
<p>MAGNESIO HIDROXIDO F.E.U FORMULA. Uso oral, frasco.</p>	<p>33-7180</p>	<p>B</p>
<p>MAGNESIO SULFATO 20 % (200 mg/mL). Ampolla o frasco ampolla. <i>Las concentraciones de sulfato de magnesio aumentan luego de la administración a la madre; esta elevación persiste por hasta 7 días con una vida media de eliminación de 43.2 horas. La velocidad de eliminación es la misma en prematuros que en infantes de término. La administración de sulfato de magnesio a la madre como anticonvulsivante o como tocolítico usualmente no representa riesgo para el feto o para el recién nacido. Las infusiones de larga duración se asocian con hipocalcemia en el feto que puede resultar en raquitismo congénito. Se puede presentar depresión neurológica neonatal con depresión respiratoria, debilidad muscular y pérdida de reflejos. La AAP lo considera compatible con la lactancia..</i></p>	<p>43-4220</p>	<p>B</p>
<p>MANITOL 20% (200mg/mL) ó MANITOL 25% (250mg/mL). Frasco ampolla o ampolla. <i>No hay datos disponibles de su uso durante la lactancia.</i></p>	<p>09-4230</p>	<p>C</p>

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<i>MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 mg. Tabletas ranuradas. La producción y la duración de lactancia aumenta si la medroxiprogesterona se da durante el puerperio. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	36-1120	D
<i>MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 500 mg. Frasco ampolla. La producción y la duración de lactancia aumenta si la medroxiprogesterona se da durante el puerperio. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	36-4240	D
<i>MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 mg Suspensión. Frasco ampolla. La producción y la duración de lactancia aumenta si la medroxiprogesterona se da durante el puerperio. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	36-4250	D
<i>MEGLUMINA ANTIMONIATO 30% ó ESTIBOGLUCONATO SÓDICO 30 % . Ampolla. Hay reportes de abortos espontáneos, nacimientos prematuros, niños con crecimiento lento. No hay reportes de su seguridad durante la lactancia</i>	01-3180	X
<i>MELFALANO 2 mg. Tabletas. Es mutagénico y carcinogénico, aunque estos efectos no han sido descritos en infantes expuestos a este medicamento en útero. Pero, aunque no hay datos que sugieran efectos teratogénicos, hay reportes de otros fármacos estructuralmente similares al melfalano, que si han producido defectos. No hay datos disponibles de si se distribuye en leche materna.</i>	41-1130	D
<i>MENOTROPINS (75 UI DE ACTIVIDAD DE HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y 75 UI DE ACTIVIDAD DE HORMONA LUTEINIZANTE. Ampolla o frasco ampolla. No se sabe si se excreta en leche materna, sin embargo, no se recomienda la lactancia durante su uso.</i>	38-4050	X
<i>MERCAPTOPURINA 50 mg. Tabletas. No hay datos disponibles de si se distribuye en leche materna.</i>	41-1140	D
<i>MERCURO CROMO 2%.. Solución acuosa, frasco. Hay reportes de neutotoxicidad fetal luego de exposición de la madre a compuestos de metilmercurios, también se han reportado retrasos en el desarrollo neurológico en niños de hasta siete años de edad.</i>	46-7185	X
<i>MESNA 100 mg/mL. Ampolla.. No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo no se han detectado problemas en humanos.</i>	41-4265	B
<i>METADONA 5mg. Tabletas. * Es de riesgo D si se usa por periodos prolongados o a altas dosis cercano al término. La AAP la considera compatible con la lactancia cuando la madre consume ≤ 20 mg en 24 hs.</i>	17-1135	B *
<i>METADONA 10 mg. Ampolla. * Es de riesgo D si se usa por periodos prolongados o a altas dosis cercano al término. La AAP la considera compatible con la lactancia cuando la madre consume ≤ 20mg en 24hs.</i>	17-4268	B *

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

METARAMINOL (COMO BITARTRATO) 1%. <i>Frasco ampolla. No se dispone de experiencia de su uso en embarazo. Podría causar constricción en los vasos uterinos y reducción del flujo sanguíneo uterino (ya que estos poseen receptores alfa adrenérgicos), produciendo hipoxia fetal/bradicardia). También puede interaccionar con oxitócicos o derivados de la ergotamina y producir hipertensión persistente materna. Es posible también la ruptura de vasos cerebrales. Si es necesario utilizar agentes presores, es preferible utilizar otros fármacos como la epinefrina. No se dispone de datos en lactancia.</i>	06-4270	D
METENOLONA ENANTATO DE 100 mg/mL. <i>Ampolla. No debe utilizarse durante el embarazo por el riesgo de virilización en fetos femeninos. No se recomienda su uso durante la lactancia.</i>	36-0215	X
METFORMINA CLORHIDRATO 500 mg. <i>Tabletas ranuradas. Aunque el uso de este medicamento puede ser beneficioso para disminuir la incidencia de morbilidad y mortalidad en el feto, la insulina es de elección. No se dispone de información sobre su uso en lactancia. Por su bajo peso molecular, se debe esperar que pase a leche materna. No se conocen los efectos de la exposición del lactante a este medicamento.</i>	39-0900	B
METILDOPA 250 mg. Tabletas recubiertas. <i>Aparece en algunas referencias como categoría C. Atraviesa la placenta y alcanza concentraciones en el feto similares a las concentraciones séricas de la madre. Se excreta en leche materna en pequeñas cantidades. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	08-1030	B *
METILDOPA 500 mg. Tabletas recubiertas. <i>Aparece en algunas referencias como C. Atraviesa la placenta y alcanza concentraciones en el feto similares a las concentraciones séricas de la madre. Se excreta en leche materna en pequeñas cantidades. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	08-1040	B
METILERGOMETRINA MALEATO 0.2 mg. Ampolla. <i>No debe utilizarse durante el embarazo, está contraindicada durante el embarazo. Los alcaloides de la ergotamina se excretan en leche materna, en muy pequeñas cantidades. Puede interferir con la secreción de la prolactina</i>	37-4280	X
METILFENIDATO 10 mg. Tabletas recubiertas. <i>Por su peso molecular bajo se espera que se distribuya en leche materna, pero los efectos que podría causar en el lactante no se conocen.</i>	50-1160	C
METILPREDNISOLONA BASE 500mg (COMO SUCCINATO SODICO DE METILPREDNISOLONA). <i>Frasco ampolla. Atraviesa la placenta. Hay evidencia de que las dosis farmacológicas de corticosteroides aumentan el riesgo de insuficiencia placentaria, disminución de peso al nacer o de muerte súbita. La lactancia durante tratamientos con dosis mayores a las farmacológicas de corticosteroides se distribuyen en la leche materna y puede causar efectos no deseados, tales como supresión del crecimiento e inhibición de la producción endógena de esteroides en el infante.</i>	34-4290	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>METOCLOPRAMIDA (COMO CLORHIDRATO) 4.6 mg/mL. <i>Uso oral, frasco gotero. Atraviesa la placenta a término. Es un potente estimulante de la secreción de prolactina al antagonizar los receptores dopaminérgicos en el hipotálamo Sin embargo, la prolactina adquirida transplacentariamente no causó aumento de liberación de prolactina de la pituitaria fetal ni la prolactina materna atravesó la placenta hacia el feto. No representa riesgo para el lactante al administrar dosis a la madre de hasta 45 mg por día o menos, sin embargo no se recomienda su uso durante la lactancia por el riesgo potencial en el neonato. La AAP considera su uso "preocupante" durante la lactancia por sus potentes efectos sobre el SNC.</i></p>	32-7205	B
<p>METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 mg. Ampolla. <i>Atraviesa la placenta a término. Es un potente estimulante de la secreción de prolactina al antagonizar los receptores dopaminérgicos en el hipotálamo Sin embargo, la prolactina adquirida transplacentariamente no causó aumento de liberación de prolactina de la pituitaria fetal ni la prolactina materna atravesó la placenta hacia el feto. No representa riesgo para el lactante al administrar dosis a la madre de hasta 45 mg por día o menos, sin embargo no se recomienda su uso durante la lactancia por el riesgo potencial en el neonato. La AAP considera su uso "preocupante" durante la lactancia por sus potentes efectos sobre el SNC.</i></p>	32-4300	B
<p>METOCLOPRAMIDA BASE 10 mg (COMO CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA). Tablet. <i>Atraviesa la placenta a término. Es un potente estimulante de la secreción de prolactina al antagonizar los receptores dopaminérgicos en el hipotálamo. Sin embargo, la prolactina adquirida transplacentariamente no causó aumento de liberación de prolactina de la pituitaria fetal ni la prolactina materna atravesó la placenta hacia el feto. No representa riesgo para el lactante al administrar dosis a la madre de hasta 45 mg por día o menos, sin embargo no se recomienda su uso durante la lactancia por el riesgo potencial en el neonato. La AAP considera su uso "preocupante" durante la lactancia por sus potentes efectos sobre el SNC.</i></p>	32-1180	B
<p>METOTREXATO BASE 2.5mg (COMO METOTREXATO SODICO). Tablet. <i>Se excreta en leche materna a bajas concentraciones. Sin embargo, la droga puede acumularse en los tejidos del neonato, por lo que no se recomienda la lactancia mientras se esté en tratamiento con este medicamento. La AAP considera que la lactancia está contraindicada.</i></p>	41-0150	D
<p>METOTREXATO BASE 50mg (COMO METOTREXATO SODICO) SIN PRESERVANTE. Frasco ampolla. <i>Se excreta en leche materna a bajas concentraciones. Sin embargo, la droga puede acumularse en los tejidos del neonato, por lo que no se recomienda la lactancia mientras se esté en tratamiento con este medicamento. La AAP considera que la lactancia está contraindicada.</i></p>	41-3100	D

- METRONIDAZOL 500 mg. Tabletas.** Atraviesa la placenta hacia el feto. El uso de este medicamento en la mujer embarazada es controversial. No se han evaluado completamente los riesgos sobre el feto. Los fabricantes y el Centro de Control de Enfermedades lo consideran contraindicado durante el 1º trimestre del embarazo en pacientes con Tricomoniiasis. Su uso durante el 2º - 3º trimestre puede aceptarse si otras terapias más seguras han fracasado. Deben evitarse terapias de dosis única. La relación beneficio riesgo debe valorarse cuidadosamente para otras indicaciones, especialmente durante 1º trimestre. El metronidazol se excreta en leche materna. La AAP recomienda precaución con su uso durante el embarazo. Se ha recomendado una dosis de 2 gramos VO como dosis única para Tricomoniiasis durante la lactancia, si esta dosis se usa, la Academia recomienda suspender la lactancia 12-24hs hasta lograr la excreción del fármaco. 01-1192 B
- METRONIDAZOL 500 mg. Inyectable.** Atraviesa la placenta hacia el feto. El uso de este medicamento en la mujer embarazada es controversial. No se han evaluado completamente los riesgos sobre el feto. Los fabricantes y el Centro de Control de Enfermedades lo consideran contraindicado durante el 1º trimestre del embarazo en pacientes con Tricomoniiasis. Su uso durante el 2º - 3º trimestre puede aceptarse si otras terapias más seguras han fracasado. Deben evitarse terapias de dosis única. La relación beneficio riesgo debe valorarse cuidadosamente para otras indicaciones, especialmente durante el primer trimestre. El metronidazol se excreta en leche materna. La AAP recomienda precaución con su uso durante el embarazo. Se ha recomendado una dosis de 2 gramos VO como dosis única para Tricomoniiasis durante la lactancia, si esta dosis se usa, la Academia recomienda suspender la lactancia 12-24 horas hasta lograr la excreción del medicamento. 02-4313 B
- METRONIDAZOL BASE (COMO BENZOILO) 125 mg/ 5 mL. Suspensión oral, frasco.** Atraviesa la placenta hacia el feto. El uso de este medicamento en la mujer embarazada es controversial. No se han evaluado completamente los riesgos sobre el feto. Los fabricantes y el Centro de Control de Enfermedades lo consideran contraindicado durante el 1º trimestre del embarazo en pacientes con Tricomoniiasis. Su uso durante el 2º - 3º trimestre puede aceptarse si otras terapias más seguras han fracasado. Deben evitarse terapias de dosis única. La relación beneficio riesgo debe valorarse cuidadosamente para otras indicaciones, especialmente durante el 1º trimestre. El metronidazol se excreta en leche materna. La AAP recomienda precaución con su uso durante el embarazo. Se ha recomendado una dosis de 2 gramos VO como dosis única para Tricomoniiasis durante la lactancia, si esta dosis se usa, la Academia recomienda suspender la lactancia 12-24 horas hasta lograr la excreción del medicamento. 01-7210 B
- METHOXALEN 10 mg. Cápsulas.** Combinado con el UVA es mutagénico, carcinogénico y cataratogénico, no parece ser significativamente teratogénico en humanos. No se recomienda la lactancia mientras se esté en este tratamiento (al menos 24 horas de haber terminado el tratamiento, ya que el 95% de la dosis se excreta en la orina como metabolitos en 24 horas). 46-2750 C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

MIDAZOLAM 5 mg/mL. Ampollas. <i>Es una benzodiazepina de acción corta. Atraviesa la placenta, pero su transferencia al menos después de uso oral o intramuscular parece ser más lenta que la experimentada con otras benzodiazepinas, tales como diazepam, oxazepam o lorazepam. Puede causar toxicidad fetal, se debe valorar sus potenciales beneficios contra los riesgos para el feto. Debería ser usada durante el embarazo solamente en situaciones de riesgo de vida. Estudios en animales utilizando dosis 5-10 veces la del humano no evidenciaron malformaciones en el feto. Si es administrado antes de la cesárea tiene efecto depresor sobre el recién nacido. Se excreta en leche materna. Los efectos sobre el lactante son desconocidos, pero podrían ser de preocupación.</i>	31-4315	D
MITOMICINA 5 mg. Frasco ampolla. <i>No se recomienda el uso de antineoplásicos, especialmente durante el primer trimestre del embarazo. No se recomienda la lactancia durante el tratamiento con mitomicina, por el riesgo de efectos adversos para el infante.</i>	41-4310	D
MORFINA SULFATO 30 mg A.P. Tabletas. <i>La transferencia placentaria es muy rápida. Es de riesgo D si se administra por periodos prolongados de tiempo o a altas dosis cercano al término del embarazo. Aunque la AAP la considera compatible con la lactancia, hay nuevos reportes sobre la cantidad que se distribuye en leche materna, y si se logra confirmar, el lactante estaría exponiéndose a cantidades significativas del medicamento, no se conocen los efectos a largo plazo sobre el comportamiento y el desarrollo.</i>	17-1193	B
MORFINA SULFATO 30 mg. Tabletas. <i>La transferencia placentaria es muy rápida. Es de riesgo D si se administra por periodos prolongados de tiempo o a altas dosis cercano al término del embarazo. Aunque la AAP la considera compatible con la lactancia, hay nuevos reportes sobre la cantidad que se distribuye en leche materna, y si se logra confirmar, el lactante estaría exponiéndose a cantidades significativas del medicamento, no se conocen los efectos a largo plazo sobre el comportamiento y el desarrollo.</i>	17-1194	B
MORFINA SULFATO O CLORHIDRATO 15 mg. Ampolla. <i>La transferencia placentaria es muy rápida. Es de riesgo D si se administra por periodos prolongados de tiempo o a altas dosis cercano al término del embarazo. Aunque la AAP la considera compatible con la lactancia, hay nuevos reportes sobre la cantidad que se distribuye en leche materna, y si se logra confirmar, el lactante estaría exponiéndose a cantidades significativas del medicamento, no se conocen los efectos a largo plazo sobre el comportamiento y el desarrollo.</i>	17-4320	B
MULTIVITAMINAS I.V. FORMULA. Frasco ampolla. <i>Es categoría A si se utiliza a dosis recomendadas, si se utiliza a mayores dosis es categoría C.</i>	42-4850	A
N-ACETIL CISTEINA 200 mg o 600 mg. Sobres o tabletas. <i>Uso en lactancia: no se han realizado estudios controlados, debe utilizarse solamente en caso necesario.</i>	48-1114	B
NELFINAVIR (COMO MESILATO) 250 mg. Tabletas. <i>En lactancia: estudios en animales sugieren que el nelfinavir se excreta en leche materna. De todas maneras se debe evitar la lactancia si la madre está infectada por el virus VIH.</i>	04-1193	B

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 mg/mL. Ampolla. <i>Atraviesa la placenta a los 2 minutos después de la administración a la madre y gradualmente aumenta en 10-30 minutos. No debe administrarse a la madre justamente antes de la labor para revertir los efectos de los narcóticos en el feto o del recién nacido, a menos que la toxicidad del narcótico sea evidente. No se dispone de datos de su uso en lactancia.</i></p>	17-4330	B
<p>NEOMICINA BASE 250mg a 300mg (COMO SULFATO DE NEOMICINA). Cápsulas o tabletas. <i>No hay datos disponibles de si atraviesa la placenta, pero debería esperarse porque si lo hacen otros aminoglicósidos. La administración de 2 gramos al día oralmente deprime la excreción urinaria de estrógenos. No se dispone de datos de sus efectos lactantes.</i></p>	02-1195	C
<p>NEOMICINA 3.5 mg/g (COMO SULFATO de NEOMICINA 5mg/g) CON BACITRACINA 500 U/g ó ACIDO FUSIDICO AL 2% (20mg/g). Tubo. <i>Se absorbe muy poco si la piel no ha perdido su integridad..</i></p>	46-2660	C
<p>NEOSTIGMINA BROMURO 15 mg. Tabletas. <i>Es una amina cuaternaria que se ioniza a pH fisiológico, por lo que no se espera que atraviese la placenta en cantidades significativas. Se ha observado debilidad muscular transitoria en aproximadamente 20% de los recién nacidos de madres con miastenia gravis. La miastenia neonatal es causada por pasaje transplacentario de anticuerpos inmunoglobulina G contra receptores acetilcolina. La neostigmina aparentemente no se excreta a en leche materna porque se ioniza a pH fisiológico, sin embargo, la piridostigmina que es otra amina cuaternaria si se ha encontrado en leche materna, por lo que no se puede excluir totalmente que la neostigmina pase a la leche.</i></p>	22-1200	C
<p>NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 mg/mL. Ampolla. <i>Es una amina cuaternaria que se ioniza a pH fisiológico, por lo que no se espera que atraviese la placenta en cantidades significativas. Se ha observado debilidad muscular transitoria en aproximadamente 20% de los recién nacidos de madres con miastenia gravis. La miastenia neonatal es causada por pasaje transplacentario de anticuerpos inmunoglobulina G contra receptores acetilcolina. La neostigmina aparentemente no se excreta a en leche materna porque se ioniza a pH fisiológico, sin embargo, la piridostigmina que es otra amina cuaternaria si se ha encontrado en leche materna, por lo que no se puede excluir totalmente que la neostigmina pase a la leche.</i></p>	22-4340	C
<p>NIMODIPINA 30 mg. Comprimidos. <i>Investigadores recomiendan que no se administre nimodipina conjuntamente con sulfato de magnesio porque produce bloqueo cardíaco en la madre. No se dispone de información de si se distribuye en leche materna.</i></p>	10-1125	C
<p>NISTATINA 100.000 UI / 1 mL. Frasco gotero. <i>Se absorbe poco después de administración oral o de piel o mucosas intactas. No hay datos que apoyen asociación entre la administración de esta droga y defectos congénitos. Porque se absorbe muy poco no se espera encontrar niveles en suero ni en leche materna.</i></p>	04-7260	B

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>NITROFURANTOINA 25 mg / 5 mL. Suspensión oral frasco. Es capaz de producir anemia hemolítica en pacientes deficientes en glucosa-6-fosfato deshidrogenasa, y en pacientes cuyas células sanguíneas rojas son deficientes en reducir el glutatión. Debido a que las células sanguíneas rojas del recién nacido son deficientes en reducir el glutatión, los fabricantes alertan en el inserto contra el uso de este medicamento en el embarazo de término. Sin embargo, no hay reportes de anemia hemolítica en el recién nacido como resultado de la exposición en útero a este fármaco. También se ha reportado decoloración en dientes cuando se administra a los infantes, esto podría ocurrir por exposición en útero. Se excreta en leche materna en muy bajas concentraciones. Aunque las concentraciones detectadas son despreciables, los fabricantes recomiendan precaución en infantes con deficiencia de glucosa -6-fosfato deshidrogenasa. La AAP considera la administración del fármaco compatible con la lactancia.</p>	05-7280	B
<p>NITROFURANTOINA (MACROCRISTALES) 50 mg. Cápsulas. Es capaz de producir anemia hemolítica en pacientes deficientes en glucosa-6-fosfato deshidrogenasa, y en pacientes cuyas células sanguíneas rojas son deficientes en reducir el glutatión. Debido a que las células sanguíneas rojas del recién nacido son deficientes en reducir el glutatión, los fabricantes alertan en el inserto contra el uso de este medicamento en el embarazo de término. Sin embargo, no hay reportes de anemia hemolítica en el recién nacido como resultado de la exposición en útero a este fármaco. También se ha reportado decoloración en dientes cuando se administra a los infantes, esto podría ocurrir por exposición en útero. Se excreta en leche materna en muy bajas concentraciones. Aunque las concentraciones detectadas son despreciables, los fabricantes recomiendan precaución en infantes con deficiencia de glucosa -6-fosfato deshidrogenasa. La AAP considera la administración del fármaco compatible con la lactancia.</p>	05-1230	B
<p>NITROGLICERINA 0.5 a 0.6 mg. Tabletas sublinguales. Aunque está descrita como B la información del uso de nitroglicerina por mujeres embarazadas es limitada. No se dispone de datos en la lactancia.</p>	10-0810	B
<p>NITROGLICERINA 5 mg/mL ó 1mg/mL. Frasco ampolla. Aunque está descrita como B la información del uso de nitroglicerina por mujeres embarazadas es limitada. No se dispone de datos en la lactancia.</p>	10-4345	B
<p>NITROPRUSIATO DE SODIO DIHIDRATO 50 mg. Ampolla o frasco ampolla. El único efecto adverso descrito es bradicardia fetal transitoria. Atraviesa la placenta y produce concentraciones de cianide. Aparente-mente la dosis estándar no posee mayor riesgo de acumulación excesiva de cianide en el hígado fetal.</p>	08-4580	C
<p>OMEPRAZOL 20 mg ó LANSOPRAZOL 30 mg. Cápsulas Atraviesa la placenta La F.D.A. ha recibido reportes de defectos al nacer : anencéfalos e hidranencéfalos. Hasta que se disponga de más datos la exposición durante el embarazo debe evitarse. No se dispone de datos de su uso en la lactancia. Sin embargo, por su bajo peso molecular se esperaría que se excretara en leche materna, así es mejor evitarlo durante la lactancia.</p>	32-1270	C

<p>OXACILINA 1 g (COMO OXACILINA SODICA COMO MONOHIDRATO) Frasco ampolla. <i>Atraviesa la placenta en bajas concentraciones No hay reportes que indiquen relación del uso de este medicamento con defectos congénitos. Se excreta en leche materna en bajas concentraciones. Aunque no se han descrito efectos adversos, se podrían presentar tres problemas potenciales: modificación de la flora intestinal, efectos directos sobre el infante (alergias), e interferencia con la interpretación de resultados de cultivos si son requeridos.</i></p>	<p>02-3660 B</p>
<p>OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO 0.025% (0.25mg/mL) ó TETRIZOLINA CLORHIDRATO 0.05% (0.05mg/mL). Uso nasal. Frasco gotero. Podría causar constricción de vasos y reducir el flujo sanguíneo uterino, produciendo hipoxia fetal y bradicardia. Sin embargo en estudios en donde se administra este medicamento al 0.05% como dosis única, no se encontraron cambios en la circulación materna ni fetal. Los investigadores concluyeron que si la oximetazolina se administra con la frecuencia adecuada, no representa riesgos para embarazadas sanas. Debe ser usada con precaución por mujeres cuya reserva placentaria no es la adecuada. No hay datos disponibles sobre su uso en lactancia.</p>	<p>51-7320 C</p>
<p>OXIMETOLONA 50 mg. Tabletas. <i>No deben utilizarse durante el embarazo. No se sabe si se distribuye en leche materna. No se han detectado problemas en humanos, sin embargo no son de uso usual durante la lactancia.</i></p>	<p>35-1280 X</p>
<p>OXITOCINA DE ORIGEN SINTETICO 5 UNIDADES DE OXITOXINA FEU / mL. Ampolla. <i>No se han detectado problemas en humanos, para estimular la evacuación (eyección) de la leche: solamente pequeñas cantidades pasan a la leche materna</i></p>	<p>37-4390 X</p>
<p>PANCREATINA ó PANCREALIPASA (4000 unidades ó 4500 unidades FEU de ACTIVIDAD LIPASA, 20000 unidades FEU de ACTIVIDAD AMILASA, 25000 unidades de ACTIVIDAD PROTEASA). Cápsulas. <i>No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo no se han detectado problemas en humanos.</i></p>	<p>32-1290 C</p>
<p>PANCURONIO BROMURO 2 mg/mL. Ampollas. <i>No se sabe si los agentes bloqueadores neuromusculares se distribuyen en leche materna, sin embargo no se han detectado problemas en humanos.</i></p>	<p>20-3245 C</p>
<p>PARACETAMOL(ACETAMINOFEN) 500 mg. Tabletas. <i>Atraviesa la placenta, problemas en el humano no se han detectado. A dosis terapéuticas y por períodos cortos, es aparentemente segura. Dosis altas y períodos prolongados de tratamiento pueden causar (probablemente) anemia severa en la madre y enfermedad renal fatal en el recién nacido. No interfiere con la función plaquetaria, por lo que no aumenta el riesgo de sangrado si se administra a mujeres a término. Se excreta en leche materna a bajas concentraciones La AAP lo considera compatible con la lactancia.</i></p>	<p>16-0010 B</p>

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

PARACETAMOL(ACETAMINOFEN) 300 mg. Supositorio. <i>Atraviesa la placenta, problemas en el humano no se han detectado. A dosis terapéuticas y por periodos cortos, es aparentemente segura. Dosis altas y períodos prolongados de tratamiento pueden causar (probablemente) anemia severa en la madre y enfermedad renal fatal en el recién nacido. No interfiere con la función plaquetaria, por lo que no aumenta el riesgo de sangrado si se administra a mujeres a término. Se excreta en leche materna a bajas concentraciones. La AAP lo considera compatible con la lactancia.</i>	16-2400	B
PARACETAMOL(ACETAMINOFEN) 120 mg/ 5 mL. <i>Jarabe, frasco. Atraviesa la placenta, problemas en el humano nose han detectado. A dosis terapéuticas y por periodos cortos, es aparentemente segura. Dosis altas y períodos prolongados de tratamiento pueden causar (probablemente) anemia severa en la madre y enfermedad renal fatal en el recién nacido. No interfiere con la función plaquetaria, por lo que no aumenta el riesgo de sangrado si se administra a mujeres a término. Se excreta en leche materna a bajas concentraciones. La AAP lo considera compatible con la lactancia.</i>	16-6020	B
PENICILAMINA 250 mg. Cápsulas. <i>Atraviesa la placenta. Las recomendaciones son controversiales según la literatura. Algunos sugieren que se suspenda el tratamiento durante el embarazo. Otros que se administre solamente para enfermedad de Wilson pero no para artritis reumatoidea. Otros recomiendan que se siga el tratamiento en pacientes con enfermedad de Wilson. Aunque es poca la evidencia con la que se cuenta, una dosis de 500 mg al día o menos puede reducir la incidencia de toxicidad en el recién nacido inducida por la penicilamina. No se sabe si se excreta en leche materna, pero se recomienda evitar la lactancia durante el tratamiento con penicilamina.</i>	14-1300	D
PENICILINA BENCIL SÓDICA O POTÁSICA 1.000.000 U.I. Frasco ampolla. <i>Se usa rutinariamente en infecciones maternas durante el embarazo. Atraviesa la placenta rápidamente y entra a la circulación fetal y al fluido amniótico. Se excreta en leche materna en bajas concentraciones, aunque no se han reportado efectos adversos, potencialmente se pueden presentar tres problemas: modificación de la flora intestinal, efectos directos sobre el feto (alergias) e interferencia con la interpretación real de resultados de cultivos que se requieren como diagnóstico.</i>	02-4420	B
PENICILINA BENCIL SÓDICA O POTÁSICA 5.000.000 UI. <i>Frasco ampolla. Se usa rutinariamente en infecciones maternas durante el embarazo. Atraviesa la placenta rápidamente y entra a la circulación fetal y al fluido amniótico. Se excreta en leche materna en bajas concentraciones, aunque no se han reportado efectos adversos, potencialmente se pueden presentar tres problemas: modificación de la flora intestinal, efectos directos sobre el feto (alergias) e interferencia con la interpretación real de resultados de cultivos que se requieren como diagnóstico.</i>	02-4430	B
PENICILINA BENZATINICA. 1.200.000 UI (SINÓNIMO D.C.I. BENZATINA BENCILPENICILINA). <i>Frasco ampolla. En mujeres embarazadas se altera su farmacocinética, lo que puede hacer que no se logre el efecto terapéutico esperado. Se excreta en leche materna en bajas concentraciones, aunque no se han reportado efectos adversos, potencialmente se pueden presentar tres problemas: modificación de la flora intestinal, efectos directos sobre el feto (alergias) e interferencia con la interpretación real de resultados de cultivos que se requieren como diagnóstico.</i>	02-4400	B

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>PENICILINA FENOXIMETILICA BASE 500 mg (800.000 U.I.) ó 625 mg (1 millón de U.I.) (CÓMO FENOXIMETILPENICILINA POTÁSICA) Tabletas. <i>No hay reportes de defectos congénitos con el uso de este medicamento durante el embarazo. Se excreta en leche materna en bajas concentraciones, aunque no se han reportado efectos adversos, potencialmente se pueden presentar tres problemas: modificación de la flora intestinal, efectos directos sobre el feto (alergias) e interferencia con la interpretación real de resultados de cultivos que se requieren como diagnóstico.</i></p>	02-1310	B
<p>PERFENAZINA 4 mg Tabletas recubiertas. <i>Atraviesa la placenta. Se excreta en leche materna. Aunque no se han reportado efectos adversos en el lactante, la AAP considera como desconocidos los efectos de la droga sobre el infante, pero que estos efectos pueden ser preocupantes.</i></p>	30-1320	C
<p>PIRIDOXINA CLORHIDRATO (VITAMINA B6) 50 mg. Tabletas. La R.D.A. recomendada en el embarazo es 2.2 mg. es de factor de riesgo C si se usa a dosis más altas al RDA. Es activamente transportada al feto y porque es necesaria para la salud del feto y de la madre, se recomienda administrar suplementos en el embarazo tomando como base las cantidades recomendadas (RDA). Si la cantidad necesaria se suple con la dieta, no es necesario dar suplementos.</p>	42-1350	A
<p>PIRIDOXINA CLORHIDRATO (VITAMINA B6) 50 mg. Ampolla. La R.D.A. recomendada en el embarazo es 2.2 mg. es de factor de riesgo C si se usa a dosis más altas al RDA. Es activamente transportada al feto y porque es necesaria para la salud del feto y de la madre, se recomienda administrar suplementos en el embarazo tomando como base las cantidades recomendadas (RDA). Si la cantidad necesaria se suple con la dieta, no es necesario dar suplementos.</p>	42-4440	A
<p>PEROXIDO BENZOILO 5% (50 mg/g). Tubo. <i>Se puede absorber y detectarse sistémicamente. No se sabe si se distribuye en leche materna, sin embargo se debe considerar que puede pasar a sangre.</i></p>	46-2675	C
<p>PILOCARPINA CLORHIDRATO 2% (20mg/mL). <i>Frasco gotero. Se conoce solamente un reporte de una paciente embarazada, que además se encontraba en tratamiento con acetazolamida y timolol. El niño nació con hiperbilirrubinemia, hipocalcemia, hipomagnesemia y acidosis metabólica. Los efectos tóxicos posiblemente fueron causados por la acetazolamida. No se dispone de información de su uso en lactancia.</i></p>	45-7370	B
<p>PILOCARPINA CLORHIDRATO 4% (40mg/mL). <i>Frasco gotero. Se conoce solamente un reporte de una paciente embarazada, que además se encontraba en tratamiento con acetazolamida y timolol. El niño nació con hiperbilirrubinemia, hipocalcemia, hipomagnesemia y acidosis metabólica. Los efectos tóxicos posiblemente fueron causados por la acetazolamida. No se dispone de información de su uso en lactancia.</i></p>	45-7380	B
<p>PIRAZINAMIDA 500 mg. Tabletas. <i>No se ha determinado si puede causar daño al feto. Se excreta en leche materna.</i></p>	03-1340	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p><i>PIRIMETAMINA 25 mg. Tabletas. Es un antagonista del ácido fólico. Cruza la placenta, estudios en humanos no han mostrado efectos teratogénicos. Su uso no se recomienda antes de las primeras 14 a 16 semanas, en caso necesario debe administrarse simultáneamente con leucovorin. Se excreta en la leche materna, no se han reportado problemas en humanos, sin embargo, puede interferir con el metabolismo de ácido fólico en los lactantes, especialmente si la madre está en tratamiento con altas dosis.</i></p>	01-1355	C
<p><i>PODOFILINA 25%. Solución alcohólica, frasco. Este medicamento no debe utilizarse por mujeres embarazadas para el tratamiento de papilomavirus porque produce severa mielotoxicidad y neurotoxicidad. Esta contraindicación incluye su utilización en la vagina o en el cerviz durante el embarazo. No se dispone de datos de su uso durante la lactancia.</i></p>	46-7410	C
<p><i>POTASIO CLORURO 2 MOLAR (2mEq de Potasio y 2mEq de Cloruro/mL) concentrado para infusión. Ampolla o frasco ampolla. El potasio es un constituyente natural de los fluidos y tejidos humanos. Se indica exógenamente como terapia de reemplazo para mujeres embarazadas con concentración sérica baja de potasio. Debe monitorizarse los niveles ya que tanto niveles altos como bajos dañan la función cardiaca tanto materna como fetal. La leche humana contiene naturalmente poco potasio. Si los niveles de la madre se mantienen dentro de ámbitos normales, no se presenta peligro para el lactante.</i></p>	43-4450	A
<p><i>POTASIO GLUCONATO 20 mEq de Potasio / 15 mL.. Uso oral, frasco. El potasio es un constituyente natural de los fluidos y tejidos humanos. Se indica exógenamente como terapia de reemplazo para mujeres embarazadas con concentración sérica baja de potasio. Debe monitorizarse los niveles ya que tanto niveles altos como bajos dañan la función cardiaca tanto materna como fetal. La leche humana contiene naturalmente poco potasio. Si los niveles de la madre se mantienen dentro de ámbitos normales, no se presenta peligro para el lactante.</i></p>	43-7440	A
<p><i>POTASIO YODURO 1 g/mL. FORMULA. Solución saturada oral, frasco gotero. El yodo atraviesa la placenta y afecta la glándula tiroides del feto. Si se administra cercano al término puede causar hipotiroidismo y bocio en el feto y en el recién nacido. Si se administra por un período corto de tiempo como de diez días, aparentemente no representa riesgo. En el mercado hay gran cantidad de medicamentos que contienen yodo como expectorante, algunos se encuentran como medicamentos de libre venta. La AAP lo considera contraindicado durante el embarazo. El yodo se concentra en la leche materna, inclusive si se administra como yodo povidone externamente. La AAP, aunque reconoce que el uso por la madre de iodados puede afectar los niveles de yodo en la leche materna, lo considera compatible con la lactancia.</i></p>	46-7450	D
<p><i>POVIDONE YODURO 7.5 % a 10 %. Solución tópica, frasco. El yodo atraviesa la placenta. Se absorbe significativamente luego de aplicación local, vaginal o perianal. Se ha demostrado hipotiroidismo transitorio en recién nacidos. El yodo se concentra en la leche materna. Su aplicación inmediatamente antes del parto con un anestésico tópico para anestesia epidural o cesárea produjo sobre-carga de yodo en el recién nacido. La AAP aunque reconoce que el uso de yodo por la madre durante la lactancia puede afectar la actividad tiroidea al elevar los niveles de yodo en la leche materna, lo considera compatible con la lactancia.</i></p>	46-7460	D

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>PREDNISOLONA 1 mg. Tabletas. Los corticoides atraviesan la placenta. No se han realizado estudios adecuados en humanos, hay evidencia que a dosis farmacológicas pueden aumentar el riesgo de insuficiencia placentaria, disminución del peso al nacer o nacimiento de niños muertos. Efectos teratogénicos en humanos no han sido confirmados. Los niños cuyas madres recibieron dosis sustanciales de corticosteroides durante el embarazo deberían ser cuidadosamente monitoreados para la observación de signos de hipoadrenalismo y suministrar terapia de reemplazo si se requiere.</p>	34-1410	C
<p>PREDNISOLONA 5 mg. Tabletas ranuradas. Los corticoides atraviesan la placenta. No se han realizado estudios adecuados en humanos, hay evidencia que a dosis farmacológicas pueden aumentar el riesgo de insuficiencia placentaria, disminución del peso al nacer o nacimientos de niños muertos. Efectos teratogénicos en humanos no han sido confirmados. Los niños cuyas madres recibieron dosis sustanciales de corticosteroides durante el embarazo deberían ser cuidadosamente monitoreados para la observación de signos de hipoadrenalismo y suministrar terapia de reemplazo si se requiere.</p>	34-1420	C
<p>PREDNISOLONA 25 mg. Tabletas ranuradas. Los corticoides atraviesan la placenta. No se han realizado estudios adecuados en humanos, hay evidencia que a dosis farmacológicas pueden aumentar el riesgo de insuficiencia placentaria, disminución del peso al nacer o nacimientos de niños muertos. Efectos teratogénicos en humanos no han sido confirmados. Los niños cuyas madres recibieron dosis sustanciales de corticosteroides durante el embarazo deberían ser cuidadosamente monitoreados para la observación de signos de hipoadrenalismo y suministrar terapia de reemplazo si se requiere.</p>	34-1430	C
<p>PRIMAQUINA BASE 5 mg (equivalente a aproximadamente 8.76mg de FOSFATO DE PRIMAQUINA). Tabletas. Puede causar anemia hemolítica en pacientes con deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa. Si es posible se podría suspender la droga hasta después del parto. No se dispone de datos de su uso en la lactancia.</p>	01-1435	C
<p>PRIMAQUINA BASE 15 mg (equivalente a aproximadamente a 26.3mg de FOSFATO DE PRIMAQUINA). Tabletas. Puede causar anemia hemolítica en pacientes con deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa. Si es posible se podría suspender la droga hasta después del parto. No se dispone de datos de su uso en la lactancia.</p>	01-1440	C
<p>PRIMIDONA 250 mg. Tabletas. Se ha asociado con manifestaciones neurológicas en el recién nacido, tales como sobreactividad y tumores. Se ha reportado enfermedad hemorrágica neonatal, cuando se usa sola o en combinación con otros anticonvulsivantes. La primidona y sus metabolitos se excretan en la leche materna, alcanzando en estado estacionario los niveles séricos de la madre. Se debe observar al infante para detectar síntomas de adormecimiento. Puede producir efectos adversos significativos en el lactante.</p>	28-1450	D

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p><i>PRIMIDONA 250 mg/5 mL. Frasco. Se ha asociado con manifestaciones neurológicas en el recién nacido, tales como sobreactividad y tumores. Se ha reportado enfermedad hemorrágica neonatal, cuando se usa sola o en combinación con otros anticonvulsivantes. La primidona y sus metabolitos se excretan en la leche materna, alcanzando en estado estacionario los niveles séricos de la madre. Se debe observar al infante para detectar síntomas de adormecimiento. Puede producir efectos adversos significativos en el lactante.</i></p>	28-7470	D
<p><i>PROCARBAZINA CLORHIDRATO 50 mg. Cápsulas. Usualmente se recomienda que el uso de antineoplásicos, especialmente en terapias combinadas se evite durante el embarazo (siempre que sea posible y en especial durante el primer trimestre) (evaluar riesgo/beneficio). Aunque se dispone de poca información de si se distribuye en leche materna, no se recomienda la lactancia mientras se esté en tratamiento con este medicamento.</i></p>	41-1480	D
<p><i>PROGESTERONA 100 mg. Ampolla. No se recomienda su uso en el embarazo, a menos que sea prescrito en el tratamiento de infertilidad femenina por deficiencia de progesterona. Las progestinas se distribuyen en leche materna en cantidades variables. Su uso en altas dosis no se recomienda en la lactancia.</i></p>	36-4460	D
<p><i>PROMETAZINA (COMO CLORHIDRATO) 50 mg. Ampolla. Rápidamente atraviesa la placenta. Por su bajo peso molecular se espera que se distribuya en leche materna. No se dispone de un método adecuado para medir la concentración en la leche materna porque se metaboliza muy rápido. No se recomienda la lactancia.</i></p>	25-4480	C
<p><i>PROPILTIOURACILO 50 mg. Tabletas. Atraviesa la placenta, puede darse hipotiroidismo y retardo en el crecimiento en el feto expuesto a este medicamento. En caso de que se necesite dar tratamiento antiitiroideo, este medicamento es la droga de elección. Se excreta en leche materna en pocas cantidades. El uso de dosis de mantenimiento no se considera como contraindicación absoluta, aunque si se recomienda monitorizar la función tiroidea del lactante.</i></p>	40-1500	D
<p><i>PROPRANOLOL CLORHIDRATO 10 mg. Tabletas. Su seguridad en el embarazo no ha sido totalmente establecida. Se han reportado efectos sobre el feto como: bradicardia, hipotensión, hipoglicemia y depresión respiratoria. Se distribuye en leche materna. Aunque el riesgo parece ser poco, los lactantes deberían monitorearse por signos de bloqueo betaadrenérgico como: bradicardia, hipotensión, problemas respiratorios e hipoglicemia.</i></p>	07-1510	C
<p><i>PROPRANOLOL CLORHIDRATO 1 mg/mL. Ampolla. Su seguridad en el embarazo no ha sido totalmente establecida. Se han reportado efectos sobre el feto como: bradicardia, hipotensión, hipoglicemia y depresión respiratoria. Se distribuye en leche materna. Aunque el riesgo parece ser poco, los lactantes deberían monitorearse por signos de bloqueo betaadrenérgico como: bradicardia, hipotensión, problemas respiratorios e hipoglicemia.</i></p>	07-4490	C
<p><i>PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg. Tabletas. Su seguridad en el embarazo no ha sido totalmente establecida. Se han reportado efectos sobre el feto como: bradicardia, hipotensión, hipoglicemia y depresión respiratoria. Se distribuye en leche materna. Aunque el riesgo parece ser poco, los lactantes deberían monitorearse por signos de bloqueo betaadrenérgico como: bradicardia, hipotensión, problemas respiratorios e hipoglicemia.</i></p>	08-1520	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

PROPOFOL 1%. Frasco ampolla o jeringa. <i>Se distribuye en leche materna.</i>	18-4485	B
PROSTAGLANDINA E-1 PARENTERAL 500 mcg. Ampolla. <i>Contraindicada en el embarazo.</i>	50-4503	X
PROSTAGLANDINA E-2 500 mcg Tabletas. <i>Contraindicada en el embarazo.</i>	50-1530	X
PROTAMINA SULFATO O CLORHIDRATO 1%. Ampolla <i>No se dispone de estudios sobre su uso en el embarazo o en la lactancia.</i>	12-4500	C
PROTIRELINA (T.R.H.) 200 mcg (0.2mg/mL). Ampolla. <i>Atraviesa la placenta rápidamente y estimula la TSH, T3 y T4 fetal. Su uso durante la lactancia hace que aumenten las concentraciones maternas de T3 y T4 y ambas se excretan en leche materna.</i>	53-4710	C
PSEUDOEFEDRINA CLORHIDRATO 60 mg. Tabletas. <i>Se excreta en leche materna. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	06-1540	C
QUINIDINA SULFATO 200 mg. Tabletas ranuradas. <i>Atraviesa la placenta, no se han realizado estudios en humanos sobre sus efectos en el feto. Sin embargo, estudios realizados con la quinina que es un medicamento relacionado han dado reportes de anomalías congénitas en el sistema Nervioso Central y en extremidades, problemas de ototoxicidad y además es oxiótico. Se distribuye en leche materna, sin embargo, no se han documentado problemas en el humano.</i>	07-1550	C
RIFAMPICINA 100 mg/5 mL. Suspensión oral, frasco. <i>Atraviesa la placenta, se ha asociado con enfermedad hemorrágica del recién nacido. Se distribuye en leche materna en concentraciones muy bajas, que representa bajo riesgo para el infante. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	03-7490	C
RIFAMPICINA 300 mg. Cápsulas. <i>Atraviesa la placenta, se ha asociado con enfermedad hemorrágica del recién nacido. Se distribuye en leche materna en concentraciones muy bajas, que representa bajo riesgo para el infante. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i>	03-1560	C
RILUZOL 50 mg. Tabletas. <i>No se dispone de información de su uso durante el embarazo, por sus efectos adversos potenciales no se recomienda durante el embarazo ni durante la lactancia.</i>	50-1565	C
SACARINA SODICA 12.5 mg/tableta ó SACARINA SODICA 12.5mg / gota. Tabletas o solución oral. <i>Atraviesa la placenta, se recomienda que se evite su consumo durante el embarazo por la limitada información que existe de sus implicaciones. Se excreta en leche materna.</i>	50-7495	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>SALBUTAMOL 0.1 mg/dosis ó SALBUTAMOL BASE 0.1mg/dosis (COMO SALBUTAMOL SULFATO). Frasco. Efectos clínicos sobre el feto: atraviesa la placenta, efectos tocolíticos, taquicardia fetal, hipoglicemia fetal, secundaria a hiperglicemia materna, reportado con uso intravenoso u oral. No se han reportado problemas con su uso durante la lactancia. En estudios animales se ha mostrado como tumorogénico.</p>	23-7500	C
<p>SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 0.5%. Inhalaciones, frasco. Efectos clínicos sobre el feto: atraviesa la placenta, efectos tocolíticos, taquicardia fetal, hipoglicemia fetal, secundaria a hiperglicemia materna, reportado con uso intravenoso u oral. No se han reportado problemas con su uso durante la lactancia. En estudios animales se ha mostrado como tumorogénico.</p>	23-7520	C
<p>SALBUTAMOL BASE 4mg (COMO SALBUTAMOL SULFATO). Tabletas ranuradas. Efectos clínicos sobre el feto: atraviesa la placenta, efectos tocolíticos, taquicardia fetal, hipoglicemia fetal, secundaria a hiperglicemia materna, reportado con uso intravenoso u oral. No se han reportado problemas con su uso durante la lactancia. En estudios animales se ha mostrado como tumorogénico.</p>	23-1580	C
<p>SALBUTAMOL BASE 1mg/mL (COMO SULFATO de SALBUTAMOL). Ampolla. Efectos clínicos sobre el feto: atraviesa la placenta, efectos tocolíticos, taquicardia fetal, hipoglicemia fetal, secundaria a hiperglicemia materna, reportado con uso intravenoso u oral. No se han reportado problemas con su uso durante la lactancia. En estudios animales se ha mostrado como tumorogénico.</p>	37-4507	C
<p>SALBUTAMOL SULFATO 2 mg/5mL. Jarabe, frasco. Efectos clínicos sobre el feto: atraviesa la placenta, efectos tocolíticos, taquicardia fetal, hipoglicemia fetal, secundaria a hiperglicemia materna, reportado con uso intravenoso u oral. No se han reportado problemas con su uso durante la lactancia. En estudios animales se ha mostrado como tumorogénico.</p>	23-7510	C
<p>SEVOFLURANO, SOLUCIÓN ANESTÉSICA. Frasco. No se sabe si se distribuye en leche materna..</p>	18-4509	B
<p>SODIO CLORURO 0.9%. Bolsa o envase. No se sabe si el cloruro de sodio puede afectar al feto cuando se administra a la madre, se debe utilizar solamente en caso estrictamente necesario.</p>	43-4520	C
<p>SODIO CLORURO 0.9%. Bolsa o envase. No se sabe si el cloruro de sodio puede afectar al feto cuando se administra a la madre, se debe utilizar solamente en caso estrictamente necesario.</p>	43-4530	C
<p>SODIO CLORURO 0.9%. Bolsa o envase. No se sabe si el cloruro de sodio puede afectar al feto cuando se administra a la madre, se debe utilizar solamente en caso estrictamente necesario.</p>	43-4540	C
<p>SODIO CLORURO 0.9%. Bolsa o envase. No se sabe si el cloruro de sodio puede afectar al feto cuando se administra a la madre, se debe utilizar solamente en caso estrictamente necesario.</p>	43-4550	C

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

SODIO CLORURO 0.9%. Bolsa o envase <i>No se sabe si el cloruro de sodio puede afectar al feto cuando se administra a la madre, se debe utilizar solamente en caso estrictamente necesario.</i>	43-4560	C
SODIO CLORURO 0.9 %. Bolsa o envase <i>No se sabe si el cloruro de sodio puede afectar al feto cuando se administra a la madre, se debe utilizar solamente en caso estrictamente necesario.</i>	43-4565	C
SODIO NITROPRUSIATO 50 mg. Ampolla o frasco- ampolla. <i>El único efecto adverso descrito es bradicardia fetal transitoria. Atraviesa la placenta y produce concentraciones de cianide. Aparentemente las dosis estándares del nitroprusiato no poseen mayor riesgo de acumulación excesiva de cianide en el hígado fetal.</i>	08-4580	C
SOLUCION DE YODO FUERTE (LUGOL) FORMULA. <i>Frasco gotero. El yodo atraviesa la placenta, puede causar hipotiroidismo o bocio en el feto o en el recién nacido, cuando se utiliza por periodos prolongados de tiempo o cercano al término. Su uso un periodos cortos de tiempo, por ejemplo diez días, como preparación para la cirugía de la tiroides de la madre, no es de riesgo y es aparentemente seguro. Se concentra en leche materna, la AAP, aunque reconoce que el uso de yodo durante la lactancia puede afectar la actividad tiroidea del infante porque se produce nivel elevado de yodo en la leche materna, lo considera compatible con la lactancia materna.</i>	40-7750	D
SUCCINIL COLINA CLORURO 50 mg/mL. <i>Frasco ampolla. No se sabe si los bloqueadores neuromusculares se distribuyen en leche materna, no se han documentado problemas en humanos</i>	20-4630	C
SULFADIAZINA 500 mg. Tabletas. <i>Se distribuye en leche materna, no se recomienda durante la lactancia por riesgo de causar kernicterus en el infante. Pueden causar anemia hemolítica en niños deficientes en glucosa -6-fosfato deshidrogenasa..</i>	02-1600	C
SULFASALACINA 500 mg. Tabletas.* <i>Categoría D a término del embarazo. Cruza la placenta. No se han realizado estudios adecuados y controlados en humanos. La sulfasalacina es partida por las bacterias en sulfapiridina y mesalamina. Las sulfonamidas pueden causar anemia hemolítica en lactantes deficientes en glucosa-6-fosfato deshidrogenasa. La AAP la clasifica como una droga que podría ser dada durante la lactancia con precaución porque pueden aparecer efectos adversos significativos en el infante.</i>	02-1610	B *
SULINDACO 200 mg. Tabletas ranuradas. <i>* Categoría D en 2° - 3° trimestre. Este medicamento y su metabolito activo atraviesan la placenta. Estudios en animales indican que hay disminución en el peso al nacer y aumento de muertes (observadas en el primer día después del nacimiento) Estos resultados no se dan en estudios repetidos con las mismas o más altas dosis. No se recomienda el uso de anti-inflamatorios no esteroideos en la segunda mitad del embarazo por posibles efectos adversos sobre el feto, tales como cierre prematuro del ductus arterioso, puede provocar hipertensión pulmonar persistente en el recién nacido. No hay información de si se distribuye en leche materna ni de cuanta cantidad. Sin embargo, existen otras alternativas más seguras, de más corta vida media, que podrían utilizarse en caso de requerir durante el embarazo un anti-inflamatorio no esteroideo.</i>	14-1612	B *

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

TALIDOMIDA 100 mg. Tabletas. Prohibido su uso durante el embarazo (defectos congénitos, focometia).	46-1619	X
TAMOXIFENO BASE 20mg (COMO CITRATO DE TAMOXIFENO). Tabletas. Es un agente antiestrogénico. Es mejor evitar su uso durante el embarazo. Tanto la droga madre (la original) como su metabolito tienen vidas medias muy prolongadas y tardan hasta 8 semanas en eliminarse, esto debe ser advertido a la mujer que quiere un embarazo. No hay estudios de su uso durante la lactancia, pero sí se sabe que la inhibe (la lactancia) Se considera su uso contraindicado durante la lactancia porque inhibe la lactancia y por los efectos adversos notados en animales recién nacidos y en adultos humanos dados directamente por la droga..	41-1615	D
TENOXCAM 20 mg. Tabletas ranuradas. * Categoría D en segunda mitad del embarazo. No se recomienda el uso de anti-inflamatorios no esteroideos en la segunda mitad del embarazo por posibles efectos adversos sobre el feto, tales como cierre prematuro del ductus arterioso, puede provocar hipertensión pulmonar persistente en el recién nacido.	14-1645	B
TEOFILINA (ANHIDRA) 150 mg. Tabletas. Se excreta en leche materna. Excepto con la precaución de que la teofilina puede causar irritabilidad en el infante que está siendo amamantado, la AAP considera que la droga es compatible con la lactancia.	23-1620	C
TEOFILINA (ANHIDRA) 50 mg/5mL. Elixir, frasco. Se excreta en leche materna. Excepto con la precaución de que la teofilina puede causar irritabilidad en el infante que está siendo amamantado, la AAP considera que la droga es compatible con la lactancia.	23-7600	C
TEOFILINA (ANHIDRA)-ACCION PROLONGADA 250 a 300 mg. Tabletas ranuradas. Se excreta en leche materna. Excepto con la precaución de que la teofilina puede causar irritabilidad en el infante que está siendo amamantado, la AAP considera que la droga es compatible con la lactancia.	23-1630	C
TETRACICLINA CLORHIDRATO 500 mg u OXITETRACICLINA BASE 500 mg (COMO OXITETRACICLINA CLORHIDRATO). Cápsulas. Se excreta en leche materna a bajas concentraciones, los niveles en los lactantes fueron indetectables, sin embargo se pueden presentar: modificación de la flora intestinal, efecto directo sobre el feto, e interferencia con resultados de laboratorio. Se debe evitar su uso si es posible durante la lactancia..	02-1640	D
TETRACICLINA CLORHIDRATO 1% (10mg/g) u OXITETRACICLINA 0.5% (5mg/g) (COMO CLORHIDRATO DE OXITETRACICLINA) y POLIMIXINA B 10000 U/g (1mg/g) (COMO SULFATO DE POLIMIXINA B). Uso oftálmico, tubo. No se han documentado problemas con su uso durante el embarazo, ni durante la lactancia, de su uso tópico.	45-2692	B

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>TIABENDAZOL 1 g / 5 mL. Frasco. Sólo debe darse en caso de que se encuentre enfermedad clínica o por problemas de salud pública, evaluando riesgo/beneficio. No se dispone de datos sobre su uso durante la lactancia.</p>	<p>01-7640 C</p>
<p>TIAMINA CLORHIDRATO (VITAMINA B1) 100 mg. Tabletas. Vitamina hidrosoluble, esencial para el metabolismo de los carbohidratos. La Academia Nacional de Ciencia recomienda en la dieta un RDA de 1.5 mg durante el embarazo. Es activamente transportada al feto Como otras vitaminas del complejo B las concentraciones de tiamina en el feto y en el recién nacido son más altas que en la madre. Riesgo C si se usa en dosis por encima de la RDA. Se excreta en leche materna. La Academia Nacional de Ciencia establece que la RDA durante la lactancia es de 1 .6 mg Si la dieta es adecuada no es necesario dar suplementos de esta vitamina La AAP la considera compatible con la lactancia.</p>	<p>42-1650 A</p>
<p>TIAMINA CLORHIDRATO (VITAMINA B1) 100 mg. Frasco ampolla. Es una vitamina hidrosoluble, esencial para el metabolismo de los carbohidratos. La Academia Nacional de Ciencia recomienda en la dieta un RDA de 1.5 mg durante el embarazo. Es activamente transportada al feto Como otras vitaminas del complejo B las concentraciones de tiamina en el feto y en el recién nacido son más altas que en la madre. Riesgo C si se usa en dosis por encima de la RDA. Se excreta en leche materna. La Academia Nacional de Ciencia establece que la RDA durante la lactancia es de 1 .6 mg Si la dieta es adecuada no es necesario dar suplementos de esta vitamina La AAP la considera compatible con la lactancia.</p>	<p>42-4670 A</p>
<p>TIMOLOL BASE 0.5% (5mg/mL) (COMO MALEATO DE TIMOLOL). Frasco gotero. Puede pasar a la circulación sistémica. Si esto sucede es capaz de producir bloqueo beta adrenérgico en el bronquio y en el bronquiolo. Aumenta la resistencia en vías respiratorias, es capaz de disminuir el inotropismo (reducir la velocidad cardíaca), la contractilidad del miocardio, produciendo bradicardia e hipotensión. El timolol que pasa a circulación sistémica, se distribuye en leche materna. No se han documentado problemas con el timolol oftálmico, sin embargo, si se absorbe puede causar efectos serios en el infante.</p>	<p>45-7660 C</p>
<p>TIOCONAZOL 1% (10mg/g) ó BIFONAZOL 1% (10mg/g) ó MICONAZOL NITRATO 2% (20mg/g). Crema, tubo. No se han realizado estudios adecuados que evalúen el uso de tioconazol en mujeres embarazadas. Debería utilizarse solo cuando los beneficios potenciales justifiquen el posible riesgo para el feto. No se sabe si se distribuye en leche materna.</p>	<p>46-2695 C</p>
<p>TIOCONAZOL 100 mg ó MICONAZOL NITRATO 400 mg. Tabletas u óvulos vaginales. No se han realizado estudios adecuados que evalúen el uso de tioconazol intravaginal en mujeres embarazadas. Este medicamento debería ser utilizado durante el embarazo solo cuando los beneficios potenciales justifiquen el posible riesgo para el feto. No se sabe si se distribuye en leche materna, el fabricante recomienda suspender temporalmente la lactancia mientras se recibe el medicamento.</p>	<p>47-2697 C</p>

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

TIOPENTAL SODICO 500 mg. Frasco ampolla. <i>Atraviesa la placenta. Se distribuye en leche materna, pequeñas cantidades pueden aparecer en la leche luego de administración de grandes dosis a la madre.</i>	18-4680	C
TIORIDAZINA CLORHIDRATO 10 mg. Tabletas recubiertas. <i>Atraviesa la placenta. Las fenotiazinas se distribuyen en leche materna, posiblemente causan adormecimiento e incremento de distonias y discinesia tardía en el niño. Muchas fenotiazinas aumentan la secreción de prolactina en la madre.</i>	30-1680	C
TIORIDAZINA CLORHIDRATO 100 mg. Tabletas recubiertas. <i>Atraviesa la placenta. Las fenotiazinas se distribuyen en leche materna, posiblemente causan adormecimiento e incremento de distonias y discinesia tardía en el niño. Muchas fenotiazinas aumentan la secreción de prolactina en la madre.</i>	30-1690	C
TIOTIXENO 10 mg. Tabletas o cápsulas. <i>No se sabe si los tioxantenos se distribuyen en leche materna. Pero se recomienda tener precaución porque compuestos relacionados farmacológicamente si se distribuyen en la leche causando aumento del riesgo de presentar discinesia tardía y posible somnolencia en infantes lactantes.</i>	30-1700	C
TIZANIDINA CLORHIDRATO 4 mg. Tabletas. <i>No se sabe si se distribuye en leche materna., es liposoluble, puede pasar a la leche materna.</i>	50-1705	C
TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg/ mL. Ampolla. <i>Atraviesa la placenta. Su uso debería evitarse por lo menos hasta que se disponga de más información. Es embriotóxico y fetotóxico en ratones, ratas y conejos, a dosis de 3 a 15 veces la dosis máxima del humano. Su seguridad no se ha establecido en el embarazo. Su uso debe darse únicamente si los beneficios potenciales justifican el riesgo a que se somete al feto. Se excreta en leche materna. NO se recomienda su administración en el preoperatorio obstétrico o en el postparto en mujeres porque su seguridad no se ha establecido en infantes ni en recién nacidos.</i>	17-4705	C
TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg / mL. Uso oral, frasco gotero. <i>Atraviesa la placenta. Su uso debería evitarse por lo menos hasta que se disponga de más información. Es embriotóxico y fetotóxico en ratones, ratas y conejos, a dosis de 3 a 15 veces la dosis máxima del humano. Su seguridad no se ha establecido en el embarazo. Su uso debe darse únicamente si los beneficios potenciales justifican el riesgo a que se somete al feto. Se excreta en leche materna. NO se recomienda su administración en el preoperatorio obstétrico o en el postparto en mujeres porque su seguridad no se ha establecido en infantes ni en recién nacidos.</i>	17-7715	C
TRIAMCINOLONA ACETONIDO 10 mg/mL O TRIAMCINOLONA DIACETATO DE 25 mg/ mL Frasco ampolla. <i>Es teratógeno en animales. Atraviesa la placenta. No se han realizado estudios adecuados en humanos, pero hay alguna evidencia de que dosis farmacológicas de corticosteroides pueden aumentar los riesgos de insuficiencia placentaria, disminución de peso al nacer o muerte al nacer. No se conoce de su uso durante la lactancia. El administrar dosis farmacológicas (el equivalente a menos de 25 mg de cortisona o de 5 mg de prednisona al día) no se considera que afecte al infante.</i>	34-4720	C

<p>TRIFLUOPERAZINA BASE 5 mg (COMO DICLORHIDRATO DE TRIFLUOPERAZINA). <i>Tabletas recubiertas. Atraviesa la placenta. No hay estudios adecuados en humanos, sin embargo, hay reportes de ictericia prolongada, hipo o hiperreflexia y efectos extrapiramidales, especialmente los niños cuyas madres la recibieron al término del embarazo. Se distribuye en leche materna, causando adormecimiento y aumentando el riesgo distonias y discinesia tardía en el bebé. Muchas fenotiacinas aumentan la secreción de prolactina en la madre.</i></p>	<p>30-1710 C</p>
<p>TRIMETOPRIMA 160 mg CON SULFAMETOXAZOL 800 mg (CLOTRIMAZOL). <i>Tabletas. Atraviesa la placenta produciendo concentraciones similares en el feto a las de la madre. El sulfametoxazol se distribuye en leche materna, no se recomienda su uso durante la lactancia por el riesgo de producir kernicterus. También puede causar anemia hemolítica en lactantes con deficiencia de glucosa-6-P-deshidrogenasa. El trimetoprima se distribuye en leche materna y puede interferir con el metabolismo del ácido fólico. Sin embargo, no se han descrito problemas significativos en el humano.</i></p>	<p>02-1730 C</p>
<p>TRIMETOPRIMA 40 mg CON SULFAMETOXAZOL 200 mg (COTRIMOXAZOL) en / 5 mL. <i>Frasco. Atraviesa la placenta produciendo concentraciones similares en el feto a las de la madre. El sulfametoxazol se distribuye en leche materna, no se recomienda su uso durante la lactancia por el riesgo de producir kernicterus. También puede causar anemia hemolítica en lactantes con deficiencia de glucosa -6-fosfato deshidrogenasa. El trimetoprima se distribuye en leche materna y puede interferir con el metabolismo del ácido fólico. Sin embargo, no se han descrito problemas significativos en el humano.</i></p>	<p>02-7720 C</p>
<p>TRIOXISALENO 5 mg. <i>Tabletas. No se sabe si puede causar daño fetal al administrarlo a la embarazada. Debería ser usado solamente en caso estrictamente necesario. No se sabe si se distribuye en leche materna, por esto debería utilizarse con precaución en mujeres embarazadas.</i></p>	<p>46-1735 C</p>
<p>TROPISETRON CIORHIDRATO 5 mg ó GRANISETRON CIORHIDRATO 3 mg . <i>Ampolla. Por su indicación , la exposición del feto parece ser mínima. No hay reportes del uso de este medicamento durante la lactancia.</i></p>	<p>25-4355 B</p>
<p>VACUNA HAEMOPHILUS TIPO b CONJUGADA (Hib). <i>Frasco ampolla. Vacuna conjugada combinada de polisacáridos capsular u oligosacáridos purificados de Haemophilus influenza tipo b. No se han descrito problemas en el recién nacido. Si se administra durante la lactancia , la leche alcanza títulos altos de anticuerpos.</i></p>	<p>44-4750 C</p>
<p>VACUNA PARA HEPATITIS B (RECOMBINANTE) 10 mcg (del antígeno de superficie de hepatitis B)/ 0.5mL ó 5 mcg (del antígeno de superficie de hepatitis B) / 0.5mL. <i>Frasco ampolla o jeringa. La vacuna de Hepatitis B de virus inactivado (recombinante) es no infecciosa (antígeno de superficie HbsAg) No hay riesgo reportado para el feto por vacunación de la madre, pero su administración se debe dar después del primer trimestre para evitar el riesgo de teratogenicidad. No se dispone de datos de su uso durante la lactancia, pero la vacuna no está contraindicada en mujeres en época de lactancia.</i></p>	<p>44-4789 C</p>

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

- VACUNA PARA HEPATITIS B (RECOMBINANTE) 10 mcg** 44-4790 **C**
(del antígeno de superficie de hepatitis B)/ 1mL ó 20 mcg
(del antígeno de superficie de hepatitis B) / 1mL.
Frasco ampolla o jeringa. La vacuna de Hepatitis B de virus inactivado (recombinante) es no infecciosa (antígeno de superficie HbsAg) No hay riesgo reportado para el feto por vacunación de la madre, pero su administración se debe dar después del primer trimestre para evitar el riesgo de teratogenicidad. No se dispone de datos de su uso durante la lactancia, pero la vacuna no está contraindicada en mujeres en época de lactancia.
- VACUNA VIVA ATENUADA DEL VIRUS DEL POLIO ORAL SINÓNIMO: VPO, VACUNA SABIN O TOPV.** Frasco. Es una vacuna oral de virus vivo atenuado Si se requiere vacunar contra la polio se recomienda usar la vacuna de virus inactivada Los anticuerpos encontrados en la leche materna son directamente proporcionales a los del suero de la madre. Los infantes se deben vacunar no antes de seis semanas de edad, y debe amamantarse con seis horas de diferencia a la administración de la vacuna oral para que no se inactive la vacuna. 44-4760 **C**
- VACUNA SARAMPION, RUBEOLA Y PAROTIDITIS. LIOFILIZADO.** Ampolla o frasco ampolla. Sarampión: es una vacuna de virus vivo atenuado. Si el sarampión aparece durante el embarazo, puede dar morbilidad severa, incremento en abortos y en malformaciones congénitas. No debería usarla vacuna durante el embarazo. Además el embarazo debe evitarse luego de la vacunación (por lo menos después de tres meses). No se dispone de información de su uso durante el embarazo. La vacuna contra paperas en una vacuna de virus vivos atenuada, incrementa si se utiliza durante el primer trimestre del embarazo el riesgo de aborto, no debería ser utilizada durante el embarazo por riesgo de infección del feto, más aún se recomienda evitar el embarazo luego de la vacunación (por lo menos después de tres meses) Según el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología la vacuna está contraindicada durante el embarazo. No se dispone de datos de su uso durante la lactancia. Vacuna contra rubéola: es una vacuna de virus vivos atenuada. El vacunar durante el embarazo da el riesgo de síndrome congénito de rubéola. El período de riesgo mayor de viremia y defectos en el feto es una semana antes y cuatro semanas después de la concepción. El riesgo es tan alto como 4.9% (más bajo que el 20% o más del riesgo asociado con infección con rubéola durante el primer trimestre. Porque el riesgo existe, la vacuna se debe no recomendar durante el embarazo. La vacunación a mujeres susceptibles en el postparto inmediato se recomienda según el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología. 44-4780 **X**
- VACUNA BCG (VACUNA DEL BACILLUS CALMETTE-GUERIN) CON 10 DOSIS.** Frasco ampolla. Es una vacuna de bacteria viva atenuada para proveer inmunidad contra la tuberculosis. Por ser de bacteria viva atenuada no se recomienda que la madre se vacune durante el embarazo Solamente en caso de alto riesgo de exposición a la tuberculosis. No se dispone de datos sobre su uso durante la lactancia. 44-4775 **C**
- VALPROATO SEMISODICO EQUIVALENTE A 250 mg DE ACIDO VALPROICO.** Tabletas. Atraviesa la placenta hacia el feto. Consecuencias en el feto y en el recién nacido incluyen: anomalías congénitas mayores y menores, retraso en el crecimiento intrauterino, hiperbilirrubinemia, hepatotoxicidad (que puede ser fatal), hiperglicemia transitoria, afibrinogenemia y problemas en el feto y el neonato. El ácido valproico y sus sales (valproato de sodio) deben ser considerados teratogénos en humanos. El ácido valproico y sus sales(valproato de sodio) se excreta en leche materna a bajas concentraciones (15% del nivel sérico de la madre). La AAP lo considera compatible con la lactancia. 28-0090 **D**

Morera M. Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

<p>VALPROATO DE SODIO 200 mg/mL (EQUIVALENTE A 174mg de ACIDO VALPROICO aproximadamente). <i>Solución oral, frasco gotero. Atraviesa la placenta hacia el feto. Consecuencias en el feto y en el recién nacido incluyen: anomalías congénitas mayores y menores, retraso en el crecimiento intrauterino, hiperbilirrubinemia, hepatotoxicidad (que puede ser fatal), hiperglicemia transitoria, afibrinogenemia y problemas en el feto y el neonato. El ácido valproico y sus sales (valproato de sodio) deben ser considerados teratogénos en humanos. El ácido valproico y sus sales(valproato de sodio) se excreta en leche materna a bajas concentraciones (15% del nivel sérico de la madre). La AAP lo considera compatible con la lactancia.</i></p>	28-7725	D
<p>VANCOMICINA (COMO CLORHIDRATO) 500 mg. <i>Frasco ampolla. No se le han atribuido casos de defectos congénitos. El antibiótico se acumula en el líquido amniótico, se han detectado problemas en la audición. Se excreta en leche materna, pero es poco absorbido del tracto gastrointestinal normal o intacto. Sin embargo, se pueden presentar problemas con la modificación de la flora intestinal, efectos directos en el infante (respuesta alérgica o sensibilización) e interferencia con la interpretación de los cultivos resultantes de, por ejemplo, estudio de fiebre.</i></p>	02-4810	C
<p>VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 mg. Tabletas recubiertas. Su uso en embarazo cuando sus beneficios claramente sobrepasan los riesgos sobre el feto. Atraviesa la placenta. Puede tener efectos tocolíticos. La AAP la considera compatible con la lactancia.</p>	07-1754	C
<p>VERAPAMILO CLORHIDRATO 5 mg. Ampolla. <i>Su uso en embarazo cuando sus beneficios claramente sobrepasan los riesgos sobre el feto. Atraviesa la placenta. Puede tener efectos tocolíticos. La AAP la considera compatible con la lactancia.</i></p>	07-4830	C
<p>VIDARABINA O ACICLOVIR 3% (30mg/g). Ungüento Oftálmico, tubo. Se ha reportado teratogénico en animales, tanto tópico como parenteralmente. Aunque la penetración ocular es baja, debería utilizarse solamente si los beneficios potenciales justifican el posible riesgo para el feto. Es poco probable que la vidarabina se distribuya en la leche materna, luego de la aplicación oftálmica, sin embargo, porque ha mostrado ser tumorigénica, se debería discontinuar la lactancia o suspender el medicamento, tomando como base la importancia de la droga para la madre. El aciclovir administrado vía oftálmica: no se sabe si se distribuye en leche materna, si pasa a la leche luego de la administración sistémica. Debería ser utilizado con precaución en mujeres en periodo de lactancia.</p>	45-2700	C
<p>VINBLASTINA SULFATO 10 mg. Frasco ampolla. <i>En general se recomienda uso de contraceptivos cuando se está en tratamiento antineoplásicos, para eliminar posibilidades de embarazo. No se recomienda durante la lactancia.</i></p>	41-4837	D
<p>VINCRISTINA SULFATO 1 mg. Frasco ampolla. <i>En general se recomienda uso de contraceptivos cuando se está en tratamiento antineoplásicos, para eliminar posibilidades de embarazo. No se recomienda durante la lactancia.</i></p>	41-4840	D

Morera M, Tinoco Z.: Drogas en embarazo - Lactancia

VITAMINA A (COMO RETINOL O COMO RETINIL PLAMITATO O COMO RETINIL ACETATO) 25.000 U.I (7.500 RE). Cápsulas o perlas. * Categoría X si las dosis exceden RDA. Atraviesa la placenta, se han reportado anomalidades en el feto, incluyendo malformaciones del tracto urinario, retardo del crecimiento, cierre temprano de la epifisis, en niños cuyas madres tomaron cantidades excesivas durante el embarazo.	42-1740	A *
VITAMINA A (COMO RETINOL O COMO PALMITATO DE RETINOL) 50.000 U.I. / 1mL. Solución oral, frasco. * Categoría X si las dosis exceden RDA. Atraviesa la placenta, se han reportado anomalidades en el feto, incluyendo malformaciones del tracto urinario, retardo del crecimiento, cierre temprano de la epifisis, en niños cuyas madres tomaron cantidades excesivas durante el embarazo.	42-7730	A *
VITAMINA D ₃ (COLECALCIFEROL) 10.000 U.I. / 1 mL. Solución oral, frasco. Categoría D en embarazo si se administra a dosis arriba de la dosis diaria recomendada.(400 U.I.). Se excreta en cantidades limitadas en la leche. Se considera compatible con la lactancia, sin embargo los niveles de calcio sérico en el infante deberían monitorizarse, si la madre está recibiendo dosis farmacológicas.	42-6800	A
WARFARINA SODICA 5 mg. Tabletas. No se ha detectado en leche materna. Según la AAP es compatible con la lactancia.	11-1760	D

CONCLUSIONES

El uso de medicamentos en el embarazo o durante el período de lactancia no es recomendable, dado que éstos pueden atravesar la barrera placentaria o excretarse por la leche materna y entonces, exponer al embrión, al feto o bien, al niño, a sus efectos. No obstante, hay situaciones en que es necesario acudir al uso de un medicamento. Es en ese momento que procede realizar una valoración individualizada del caso y de la relación beneficio/ riesgo, asegurar que se incline al beneficio es fundamental; la aproximación se logra tomando en cuenta condiciones acordes con la etapa de desarrollo del embarazo, con énfasis en las dosis y duración del tratamiento recomendado.

Sin duda alguna, la valoración del riesgo potencial de un medicamento a prescribir durante el embarazo es difícil de realizar, por lo que se hace con proyecciones; para esto es recomendable tener en cuenta varios tópicos, como las características propias del medicamento y su relación directa con el origen de malformaciones, la fase del embarazo en que se va a utilizar, así como dosis, duración del tratamiento y patología materna a tratar. Sin embargo, no es infrecuente que la información disponible sea escasa, por lo que establecer recomendaciones definidas es difícil y cada caso debe ser objeto de evaluación individual.

Es importante el conocimiento, por ello se exponen las recomendaciones emitidas en la clasificación anterior. Esta guía pretende informar el nivel de riesgo al prescribir, está basada en información científica internacional, la que se ha compilado y que pretende ser cimiento en la valoración del riesgo/beneficio. Esta clasificación brinda un parámetro ante la eventual seguridad del uso de los medicamentos en embarazo, especialmente si se considera que en su gran mayoría los fármacos son catalogados como de riesgo B o C. Al facilitar la clasificación, el personal de salud podrá valorar científicamente el beneficio ante el potencial riesgo que conlleva la prescripción, todo a favor de asegurar un máximo beneficio a la paciente y al bienestar del niño.

Como premisa fundamental, ante una mujer embarazada que requiere una intervención con medicamentos para que mejore alguna condición clínica, es recomendable que primero se agoten otras posibles medidas: higiénico-dietéticas, ejercicios, eliminación de algunos alimentos (o drogas, alcohol, tabaco etc.), así como recomendar que se acojan acciones preventivas que disminuyan la posibilidad de cuadros patológicos; esto suele ser suficiente en la mayoría de casos, en el entendido de que las mujeres en etapa de reproducción cuentan con una condición saludable.

Es frecuente que el embarazo se asocie con síntomas como las náuseas y vómitos, éstos suelen ser leves y generalmente se resuelven con medidas no farmacológicas. No obstante, en casos en que la condición amerita un abordaje farmacológico, se acude a un medicamento y se cuenta con fármacos clasificados como "primera línea" de tratamiento, precisamente aquellos que no han demostrado que sean teratogénicos. Además, cuando procede, una recomendación de primera línea es que se prefieran los medicamentos por vía oral que no se absorben, si el cuadro es de tubo digestivo; o bien, si la afección es cutánea, usar medicamentos tópicos.

Alternativamente, una condición inversa la constituye la profilaxis farmacológica con ciertos medicamentos. Un ejemplo muy importante es la prevención de defectos del tubo neural, lo cual se consigue con la administración del ácido fólico, compuesto vitamínico que está codificado en la clasificación de riesgo como A para el período periconcepcional, por cuanto ha demostrado que disminuye el riesgo de ciertas malformaciones (espina bífida, anencefalia, encefalocele, etc). Por lo tanto, toda mujer que piense embarazarse debería tomar un suplemento de ácido fólico y mantener su ingesta diaria durante todo el período.

Finalmente, la utilidad de la información contenida en este documento será complementaria a los conocimientos científicos del equipo de profesionales en salud, especialmente del médico por su responsabilidad como prescriptor, quien también deberá acudir a realizar las consultas que considere pertinente así como regirse por principios éticos para que todo, en conjunto y con objetividad, asegure el máximo beneficio y la minimización del riesgo.

BIBLIOGRAFIA

Lista Oficial de Medicamentos. Departamento de Farmacoterapia/Comité Central de Farmacoterapia, Caja Costarricense de Seguro Social, 2002.

Mc Evoy GK. AHFS Drug Information. Bethesda, American Hospital Formulary Service 2000.

Parfitt K. (ed) Martindale The complete drug reference, 32 Ed., Pharmaceutical Press, U.S.A., 1999.

Briggs G, Freeman R, Yaffe S. Drugs in Pregnancy and Lactation, 5 Ed. USA, 1998.

Lacy Ch, Armstrong L, et al. Drug Information Handbook. American Pharmaceutical Association. 8 ed. USA, 2000-2001.

Hebel SK (ed). Drugs Facts and Comparisons 1999 edition. St Louis, Facts and Comparisons . Wolters Kluwer Company, USA, 1999.

Drug Information for the Health Care Professional USP DI 20 th, Micromedex Inc. The United States Pharmacopeial Convention, U.S.A. 2000.

NOTAS TERAPÉUTICAS

Nota terapéutica:

Prevención de la transmisión perinatal del virus de la inmunodeficiencia humana

Se ha establecido que, sin terapia antirretroviral ni ninguna otra intervención preventiva, del 15 al 35% de los niños nacidos de madres infectadas con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) adquieren la infección. Desde 1994, Connor y cols demostraron que la administración de zidovudina (AZT) a embarazadas VIH positivas disminuye en un 66% el riesgo de transmisión al producto.

En consecuencia, se recomienda la profilaxis perinatal para toda mujer embarazada e infectada con VIH y para todo recién nacido hijo de madre VIH positiva, independientemente de si la madre recibió terapia antirretroviral durante la gestación o no.

Si la paciente no toma tratamiento antiretroviral para su infección por VIH, ni cumple con los criterios nacionales para inicio de triple terapia antirretroviral, la recomendación actual es que se le inicie AZT oral a una dosis de 300 mg c/12 horas a partir de la 14ª semana de la gestación y hasta el inicio de labor de parto.

Si la paciente ya recibía terapia antirretroviral triasociada y tiene menos de 14 semanas de embarazo, se puede discutir con ella la posibilidad de mantener el tratamiento (asegurándose de que su esquema incluya AZT) valorando el riesgo/beneficio durante el 1er trimestre y la pobre tolerancia oral asociada con la hiperemesis gravídica.

Si la paciente recibe tratamiento triasociado y tiene más de 14 semanas de gestación, se le mantiene el mismo esquema hasta el inicio de la labor si este ya incluye AZT; de lo contrario, hay que incluirle AZT dentro de su esquema de terapia.

Notas Terapéuticas

Al inicio de la labor de parto o 3 horas antes de la cesárea programada, se debe iniciar una infusión endovenosa de AZT a la madre. Primero se administra una dosis de carga de 2 mg/kg a pasar en 1 hora y luego, una dosis de mantenimiento de 1 mg/kg/hora hasta el nacimiento. La presentación del AZT para uso endovenoso es de 200mg en 20mL, por lo que la recomendación es diluir cada frasco en 180 mL de solución glucosada o fisiológica, para obtener una solución de 1mg/mL.

Por su parte, al recién nacido, entre las primeras 6 y 12 horas de vida, se le debe iniciar AZT en suspensión a dosis de 2 mg/kg cada 6 horas por vía oral. Este tratamiento se mantendrá durante las primeras 6 semanas de vida y el niño debe ser referido al Hospital Nacional de Niños para su evaluación y control. Además, se debe evitar la lactancia materna, por lo que es procedente recurrir a fórmulas lácteas suplementarias.

Dra. Mariana Blanco U, Dra. Desirée Sáenz-Campos

Programa de Asesoría Terapéutica, Departamento de Farmacoterapia.

Revisado por: *Dra. María Paz León Bratti,*

Clínica de HIV-SIDA, Hospital México.

Nota terapéutica:

**Prevención de las malformaciones
congénitas del tubo neural con ácido fólico**

El ácido fólico es una vitamina hidrosoluble del complejo B, es esencial para el proceso de síntesis de nucleoproteínas y puede prevenir defectos congénitos graves del Sistema Nervioso Central. Por lo anterior, se gestan campañas para la administración sistemática de ácido fólico a mujeres en edad fértil. Con esta acción, se proyecta prevenir hasta un 60% de ciertos defectos congénitos (espina bífida, lesiones cerebrales o anencefalias, entre otras), por los cuales muchos recién nacidos mueren, sufren grados variables de discapacidad desde etapas tempranas (incluido el retardo mental); o bien, más tardíamente presentan problemas de aprendizaje.

*Para todas las mujeres, Servicios de Salud Pública recomiendan y promueven el consumo oral de **400 mcg/día de ácido fólico, por lo menos desde un mes antes del embarazo y durante toda la gestación**, además de una dieta adecuada.*

Como mecanismo, el ácido fólico de la madre rápidamente se transfiere al feto, en procura de la saturación el tejido placentario. Estudios comparativos en mujeres embarazadas con grupos tratados con ácido fólico mostraron un beneficio evidente representado por la reducción significativa de niños con malformaciones. Es posible que el mecanismo de prevención por esta vitamina ante los defectos del tubo neuronal, puedan explicarse por una pobre o deficiente transferencia placentaria; misma condición que se asocia con otras condiciones deficitarias que pueden provocar una muerte perinatal: abrupto placentario, aborto, parto prematuro, bajo peso al nacer.

Cuidado especial requieren las deficiencias de folatos que son inducidas por medicamentos, tales como anticonvulsivantes y antineoplásicos. En estos casos, obligatoriamente se deberá tener sumo cuidado con el suplemento óptimo.

Notas Terapéuticas

*Dado que muchos **embarazos no son planeados** y que los defectos congénitos, específicamente los de espina dorsal y cerebro, se generan en fase embrionaria muy temprana, se justifica que **a todas las mujeres en edad fértil se les considere como población centinela; por lo tanto, todas ellas deben tomar ese medicamento en todo momento.***

Por tanto, esta estrategia preventiva de intervención con ácido fólico suplementario se acoge por el beneficio potencial en la reducción de malformaciones y, con ello, en la mortalidad infantil del país. También, esta intervención será relevante y deberá ser evaluada por su impacto desde el punto de vista económico y psicosocial, no sólo la representada individualmente por el niño y su familia.

Adicionalmente se promueve una campaña educativa que, sin duda alguna, garantizará el cumplimiento del propósito preventivo, como parte del cuidado de la salud de la Seguridad Social.

Dra. Zahira Tinoco Mora
Comisión Institucional de Salud y Nutrición Escolar,
Subdirectora, Departamento de Farmacoterapia.

- f) *Discusión y conclusiones: en esta sección debe aparecer el comentario sobre los principales hallazgos (no recapitarlos), así como sobre la comparación con los resultados de otros estudios, los resultados inesperados del presente estudio, las sugerencias para futuras investigaciones, las limitaciones o posibles sesgos del trabajo actual, las consecuencias y aplicaciones de la investigación actual, incongruencias con información previamente publicada, etc. Finalmente, la (s) conclusión (es) no lleva referencias bibliográficas y debe ajustarse estrictamente a lo evaluado con el trabajo.*
- g) *Agradecimientos: se debe citar solo a las personas o instituciones que asistieron directamente a los autores. Esta sección es opcional, y cuando procede, debe incluirse antes de las referencias.*
- h) *Referencias bibliográficas: en hoja aparte, presentarlas en el mismo orden que aparecen en el texto y según el formato estándar de las publicaciones científicas (por ejemplo: Apellidos del autor, inicial del nombre: Título. Revista y año, volumen (número): páginas.). Toda referencia debe aparecer citada en el texto, ordenada según su aparición y con números arábigos en *re* paréntesis.*
7. Para revisiones bibliográficas, la información debe presentarse con sus respectivas referencias en el texto; además, se aplican las mismas especificaciones anteriores (especificar el objetivo de la revisión, usar los subtítulos pertinentes para exponer la información y finalizar con una (s) conclusión (es).
8. El número de hojas no será menor de cinco ni superior a quince. En casos especiales, la Comisión Editora podrá aprobar contribuciones más extensas. Cuando se refiera a un caso clínico no debe exceder de tres hojas y dos gráficos.
9. Cada gráfico y cada cuadro deberá aparecer citado en el texto, su encabezado debe señalar su número (de cuadro o de gráfico) con números arábigos y su título (o leyenda). Cada uno se presentará en página individual según el mismo orden de citación, impreso en blanco/negro con óptima calidad (impresión láser, inyección de tinta, etc). El número de cuadros y gráficos no podrá ser superior al número de páginas de texto.
10. La Revista se reservará el derecho de aceptar manuscritos para su publicación. Todo manuscrito es sometido a revisión por la Comisión Editorial, ésta podrá sugerir correcciones y modificaciones al texto presentado, las cuales serán comunicadas a los autores. En caso de devolución para correcciones, se recomienda presentarlo ya corregido a la brevedad posible.
11. El (los) autor (es) recibirá comunicación escrita de la aceptación del trabajo para su publicación; y una vez impresa, se le enviarán cinco ejemplares.