

# ASESORAMIENTO SOBRE USO DE MEDICAMENTOS DURANTE LA LACTANCIA (UML) EN SERTOX, ROSARIO, 2000-2007



servicio de toxicología  
sanatorio de niños

Prada DB, Evangelista M, Bollini J, Piola JC

SERTOX (Servicio de Toxicología del Sanatorio de Niños). Alvear 858 PB "A". (2000), Rosario, Santa Fe. TE - Fax: (54-341) 448-0202 e-mail: [sertox@sertox.com.ar](mailto:sertox@sertox.com.ar)

## Introducción

Las demandas a los Servicios de Toxicología no solo incluyen las intoxicaciones humanas sino también diversos asesoramientos (A): bromatológicos, medioambientales, toxicológicos, veterinarios y farmacológicos. Dentro de este último tipo de consulta destacamos el A sobre uso de medicamentos (M) durante la lactancia (UML) ya que consideramos que no ha sido debidamente caracterizado en nuestra región; además de generar preocupación en pediatras y en las mamás de bebés lactantes que reciben M.

## Material y Método

Se analiza tipo de M involucrado en los A sobre UML realizados en el Sertox entre enero de 2000 y diciembre de 2007. El método de recolección de datos es a través de fichas individuales y procesado por computadora con Rectox®, un software propio. Se utiliza la clasificación en tres categorías empleada en el FTN1, simplificada.

**Categoría A. Compatible con la lactancia.** Incluye A1: No se conoce si se excreta en leche materna, utilizar con precaución.

**Categoría B. Precaución.** Vigilar la posible aparición de efectos adversos en el lactante. Incluye B1: se recomienda utilizar un medicamento alternativo más seguro durante la lactancia por existir riesgo de toxicidad potencial significativa.

**Categoría C. Contraindicado.** Por haberse descriptos efectos adversos graves o porque se considere elevada la probabilidad de que ocurran

## Resultados

Sobre 392 A farmacológicos telefónicos en el período 2000-2007, el 23.2%

Cuadro 2: Ubicación de M según categorías del FTN.

Categoría A y A1 Compatible y con control	Categoría B y B1. Precaución	Categoría C Contraindicado
Domperidona	Metoclopramida	Alprazolam
Ácido acetil salicílico* A/B	Loperamida	Amitriptilina
Diclofenac	Ranitidina	Metotrexate
Ibuprofeno	Omeprazol	Mercaptopurina
Indometacina	Hiosina	
Ketorolac	Atenolol	
Piroxicam	Ramipril (B1)	
Enalapril* (A/B)	Nitroglicerina (B1)	
Clortalidona	Carbamazepina	
Paracetamol	Fenobarbital	
Fenitoína	Estreptomicina	
Cefadroxilo	Gentamicina	
Amoxicilina	Ciprofloxacina	
Amoxicilina- Clavulánico	Ampicilina	
Eritromicina	Metronidazol	
Sulpirida	Azitromicina	
Dextrometorfano* (A/B)	Claritromicina	
	Clindamicina	
	Betametasona	
	Dexametasona	
	Metoxaleno	

\* Algunos M pueden ser clasificados en más de 1 categoría

## Discusión

- Hay pocos trabajos que describan el patrón de UML<sup>1</sup>. En los países en los que se han realizado estudios sobre M administrados a mujeres hospitalizadas durante el puerperio, se ha podido describir que los analgésicos, antibióticos, laxantes, vitaminas, antieméticos, hipnóticos y sedantes eran los grupos farmacológicos más prescritos<sup>1</sup>.
- A pesar de que nuestro período de análisis fue durante toda la lactancia los grupos más frecuentes son también los analgésicos y los antibióticos. La mayoría de las consultas son por M distintos, sólo en 29 consultas se reitera el M de otra consulta, por ejemplo diclofenac.
- Resulta lógico que sólo el 40% de los medicamentos consultados figuren en el FTN, ya que este está estructurado siguiendo los lineamientos del Listado de M Esenciales de la OMS, es decir, dispone de una lista limitada dentro de la amplia oferta comercial de M disponibles. Cuando figuran en el FTN resulta útil esta clasificación, destacando en esta revisión que sólo 4 M contraindicaban la lactancia.
- Las dos fuentes de información a las que recurrimos más frecuentemente en

## Resultados

Sobre 392 A farmacológicos telefónicos en el período 2000-2007, el 23.2% correspondió a UML, según descripción de cuadro 1. El 79.1% de estas 91 consultas fueron por 1 sólo M y el resto por 2 o más hasta totalizar 105 M. Sólo el 40% de estos M pudo adaptarse a la clasificación del FTN (Ver cuadro 2)

Cuadro 1: Distribución de UML consultados en Sertox, 2000-2007.

Tipo de M	#	Descripción de algunos M
Analgésicos y Antiinflamatorios	27	Diclofenac (11) Ibuprofeno (5) Paracetamol (2) Aspirina (2)
Antibióticos	24	Amoxicilina (4), Ampicilina (3) Cefalosporinas (3) Quinolonas (3) Macrólidos (3)
Gastrointestinales	12	Antiácidos (6) Antiespasmódicos (3)
Psicofármacos	8	Anticonvulsivantes (4) BDZ (2)
Cardiovasculares	6	Hipotensores (4)
Gineco-Obstetricia	6	Hormonas (5)
Respiratorio / Antihistamínicos	3	Antitusivos ( 2)
Gotas oftálmicas	3	Mezclas
Medicación "natural"	3	Centella asiática, valeriana.
Antivaricosos y antihemorroidales	3	hidroxietilrutósido (2)
Corticoides	2	Betametasona (1), Dexametasona (1)
Otros	8	Vitaminas (2) Citostáticos (2) Dermatológicos (2) Otros (2)

de M Esenciales de la OMS, es decir, dispone de una lista limitada dentro de la amplia oferta comercial de M disponibles. Cuando figuran en el FTN resulta útil esta clasificación, destacando en esta revisión que sólo 4 M contraindicaban la lactancia.

- ◆ Las dos fuentes de información a las que recurrimos más frecuentemente en el resto de las consultas son las bases de datos de Micromedex<sup>®</sup>, que incluye la edición electrónica de Martindale y la página Web diseñada por el Servicio de Pediatría del Hospital Marina Alta, Denia, Alicante, España. ([www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org)), que incluye también información sobre lactancia en exposición a plantas y tóxicos.
- ◆ Si bien no tabulamos los M no incluidos en la clasificación adoptada, en muchas ocasiones no se encuentra información sobre su pasaje a la leche materna, como por ejemplo para la centella asiática, hidroxietilrutósido, valeriana y otros, que hacen discutible su prescripción y a veces no sólo durante la lactancia. Esto coincide con la afirmación del Comité de Drogas de la Academia Americana de Pediatría que considera que la mayoría de los M corresponde al grupo: no hay datos disponibles.
- ◆ A veces es necesario agregar algunas recomendaciones y reglas de seguridad para el UML, tales como usar las mínimas dosis útiles, por periodos breves, con adecuaciones farmacocinéticas, como tratar de administrar los M al terminar de lactar para que el pico de concentración plasmática esté alejado del momento de la lactancia, etc.
- ◆ Una dificultad adicional en esta tarea es que en Argentina muchos medicamentos traen en sus prospectos la leyenda: "no se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia", lo que legalmente hace que no sea posible aconsejar en sentido contrario a pesar de que la información disponible no lo contraindique.

## Conclusión

Los datos analizados confirman nuestra impresión previa respecto a que el asesoramiento sobre UML resulta una tarea compleja.

## Bibliografía

1. Formulario Terapéutico Nacional. 10<sup>ª</sup> Ed. COMRA, 2005.
2. Estudio multicéntrico sobre el uso de medicamentos durante el embarazo en España (IV). Los fármacos utilizados durante la lactancia. Grupo de Trabajo DUP España Med Clin (Barc) 1992; 98: 726-730
3. American Academy of Pediatrics Committee on Drugs: The transfer of drugs and other chemicals into human milk. Pediatrics 93(1):137-50 1994 Jan.