

Sabrina Spagnolo [sabspagnolo@hotmail.com](mailto:sabspagnolo@hotmail.com) Rosario Argentina

Haroldo Capurro

Octubre 2008

**Pregunta:** ¿Cuál es el analgésico recomendado entre ibuprofeno y diclofenac? Para prevenir efectos sobre el recién nacido.

## **IBUPROFENO o DICLOFENOL en EMBARAZO y LACTANCIA**

### **INTRODUCCION**

Ambas drogas son Antinflamatorios No esteroideos (AINE) que se utilizan en enfermedades artríticas crónicas, ataques de gota, dismenorrea, que actúan impidiendo la formación de prostaglandina en el organismo, que son las que provocan inflamación y dolor en respuesta a ciertas enfermedades.

Son categorizados por la "Food and Drugs Administration" (FDA) como fármacos del "grupo B" o sea que no se han encontrado efectos adversos sobre el feto en animales pero no hay estudios clínicos bien controlados en embarazadas ni en la lactancia por lo que son considerados medicamentos de segunda elección, siempre que el tratamiento no sea prolongado, a dosis no elevadas y por la vía sea la indicada.

### **DICLOFENAC**

Se comercializa en cápsulas, supositorios o para ser utilizado por vía parenteral (intramuscular) en dosis que varían para cada paciente. Suele provocar somnolencia por lo que no está recomendada la conducción de vehículos mientras se esté en tratamiento.

En embarazadas no hay estudios adecuados durante la gestación, aunque se sabe que ciertas drogas usadas durante el embarazo (anticoagulantes orales, anti-hipertensivos, diuréticos, digoxina, aspirina entre otros) pueden tener interacción con el diclofenac.

No obstante el uso de diclofenac, sobretudo al final del embarazo y antes del parto podría ocasionar algunos problemas en el feto, así como disminuir el trabajo de parto y retrasar el nacimiento. Sólo se recomienda si no hay una alternativa más segura.

El diclofenac pasa en cantidades mínimas a la leche materna por lo que no se esperan efectos indeseables sobre el niño. Además está fuertemente concentrado en el plasma (99,7% unido a las proteínas plasmáticas) y su vida media es poco más de 1 hora. Con una dosis habitual de 100mg es casi indetectable en la leche materna. Por ello si el médico lo indica se debe tomar enseguida de la lactancia y no cerca de la próxima alimentación. De cualquier manera consulte con su médico, que si considera necesaria la indicación, podrá ajustar la dosis a la mínima imprescindible.

### **IBUPROFENO**

*Este documento es un instrumento de información, que no reemplaza al personal médico en el cuidado de la salud y no es responsable directa ni indirectamente del posible daño causado a terceros.*

No se han detectado efectos teratogénicos en animales y al igual que el diclofenac puede retrasar el nacimiento, se puede asociar a problemas fetales como ser alteración de la función plaquetaria y fetal y desencadenar hipertensión pulmonar neonatal por cierre prematuro del ductus arterioso.

Durante la lactancia, las concentraciones en la leche materna son mínimas, así como la corta vida media por lo que no se esperan factores adversos indeseables. No se recomienda por el riesgo potencial de inhibir la síntesis de prostaglandina en el neonato.

Algunas publicaciones recomiendan utilizarlos durante la lactancia si no hay mejor opción y en estos casos los controles de la madre y neonato deben ser exhaustivos. La recomendación es dar la menor dosis efectiva posible y alejarlo del horario de la lactancia

Hay que considerar que muchas drogas combinadas contienen ibuprofen. Los posibles efectos sobre el niño, no sólo se deberán a la dosis administrada sino también son función de la cantidad de leche ingerida por el niño.

**En ningún caso, las drogas deben administrarse sin la aprobación del profesional que es quien más capacitado está para optimizar la recomendación. En caso de ser indicado se recomienda el uso de monodroga. Entre ambos fármaco no podemos definir una específica recomendación.**

## **BIBLIOGRAFIA CONSULTADA**

- 1) Drug Safety Site com. Taking diclofenac during pregnancy and breastfeeding <http://drugsafetysite.com/diclofenac>
- 2) Mitchell JL Use cough and cold preparations during breastfeeding. J Hum Lact 2000 Nov;16(4):29a. Comment J Hum Lact 1999 Dec;15(4):347-9. University of Illinois at Chicago. Department of Pharmacy Practice 600612. USA
- 3) Antiinflamatorios no esteroideos vía sistémica Septiembre 2008. Clínica Universitaria de Navarra: diclofenac <http://www.cun.es/areasalud/medicamentos/inflamacion>
- 4) Walter K, Dilger C. Ibuprofen in human milk. Br J Clin Pharmacol. 1997 Aug;44(2):211-2.
- 5) Medicamentos y lactancia materna. Utilización de ibuprofeno durante la Lactancia. <http://www.medizzine.com/lactancia/ibuprofeno>
- 6) Medicamentos y madres. Desafíos de la lactancia materna. Orientación sobre Medicina uso durante la lactancia. <http://209.85.171.104translate>
- 7) Townsend RJ, Benedetti TJ, Ericsson SH, Cengiz C, Gillespie WR, Gschwend J, Albert KS. Am J Obstet Gynecol.1993 May;168(5):1393-9

*Este documento es un instrumento de información, que no reemplaza al personal médico en el cuidado de la salud y no es responsable directa ni indirectamente dl posible daño causado a terceros.*

