

Hidrocodona

Esta hoja trata de la exposición a hidrocodona en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es hidrocodona?

Hidrocodona es un medicamento utilizado para tratar del dolor. La hidrocodona pertenece a un grupo de medicamentos llamado opioides. A veces se refiere a los opioides como narcóticos. Algunos productos de hidrocodona de uso común también contienen otros medicamentos, como el acetaminofén. Estos pueden incluir los nombres de marca Lortab®, Norco®, y Vicodin®. Para más información sobre el acetaminofén, vea nuestra hoja informativa: <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/el-acetaminofen/>.

Me acabo de enterar que estoy embarazada. ¿Debería dejar de tomar hidrocodona?

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma en que toman sus medicamentos, o suspenderlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma este medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

Si ha estado tomando hidrocodona regularmente o si tiene una dependencia (también llamado trastorno por el uso de opioides) no debe suspenderla repentinamente (también llamado «de golpe»). Suspender un medicamento opioide repentinamente podría causarle abstinencia. No se sabe si o cómo el enfrentar la abstinencia podría afectar un embarazo. Se sugiere que cualquier reducción de hidrocodona se hace lentamente, y bajo la dirección de su proveedor de atención de salud.

Estoy tomando hidrocodona, pero me gustaría dejar de tomarla antes de quedar embarazada. ¿Por cuánto tiempo queda el medicamento en mi cuerpo?

Las personas se deshacen de los medicamentos a diferentes velocidades. En adultos sanos que no están embarazadas, por lo general tarda alrededor de 24 horas para que toda la hidrocodona salga del cuerpo.

Tomo hidrocodona. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?

Se desconoce si tomar hidrocodona podría hacerlo más difícil embarazarse.

¿Tomar hidrocodona aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. No hay estudios publicados que analicen si hidrocodona aumenta la posibilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar hidrocodona aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. Se desconoce si tomar hidrocodona durante el embarazo aumenta la probabilidad de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Dos estudios informaron que tomar hidrocodona en el primer trimestre aumentó la probabilidad de defectos cardíacos. Uno de los estudios también informó un pequeño aumento en la probabilidad de espina bífida (una abertura en la columna vertebral y la médula espinal) y gastroquisis (una abertura en la pared del abdomen). Sin embargo, el número de embarazos expuestos a hidrocodona en estos estudios fue pequeño, y los estudios no han encontrado un patrón específico de defectos de nacimiento causados por hidrocodona. Otros dos estudios sobre la hidrocodona no encontraron un aumento en la probabilidad de defectos de nacimiento. Es posible que otros factores, como otras exposiciones, o una combinación de exposiciones, pudieran haber sido responsables de los defectos de nacimiento informados. Basado en los estudios disponibles, si hay una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de los opioides en el embarazo, es probable que sea pequeña.

¿Tomar hidrocodona en el embarazo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

Un estudio encontró que las personas que usaron hidrocodona y otros opioides en el embarazo tenían más posibilidades de tener bebés que nacieron más pequeños de lo esperado. Sin embargo, las personas en este estudio que usaron opioides también fueron más propensas a fumar durante el embarazo, lo que también puede causar que los bebés nazcan pequeños. Los estudios que involucran a personas que usan regularmente los opioides durante el embarazo han encontrado una mayor probabilidad para resultados adversos que incluyen un crecimiento deficiente en el bebé, mortinato (muerte fetal), parto prematuro (parto antes de las 37 semanas de embarazo), y cesárea. Esto es reportado con más frecuencia en personas que están consumiendo heroína o están usando opioides en cantidades más altas o por más tiempo que lo recomendado por su proveedor de salud. El uso de un opioide cerca del momento del parto puede resultar en síntomas de abstinencia en el bebé (vea la sección a continuación sobre el síndrome de abstinencia neonatal).

¿Tendrá mi bebé abstinencia (síndrome de abstinencia neonatal) si continúo tomando hidrocodona?

El síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés) es el término utilizado para describir los síntomas de abstinencia en los recién nacidos de los medicamentos que una persona toma durante el embarazo. Estudios en embarazos expuestos a hidrocodona recetada y otros medicamentos opioides para el dolor han informado una mayor posibilidad para NAS. La probabilidad para NAS puede ser más alta si se usan estos medicamentos tarde en el embarazo. Los síntomas de NAS incluyen dificultad para respirar, somnolencia extrema (sueño), mala alimentación, irritabilidad, sudor, temblores, vómitos y diarrea. Con mayor frecuencia los síntomas de NAS aparecen dos días después de nacer y pueden durar más de dos semanas. Si se necesita, los bebés pueden ser tratados para la abstinencia. Si usted usó un opioide, es importante que el pediatra de su bebé lo sepa para reconocer los síntomas del NAS en su recién nacido.

¿Tomar hidrocodona en el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?

No hay suficientes estudios sobre la hidrocodona para saber si hay una posibilidad de problemas a largo plazo. Algunos estudios sobre opioides como grupo general han encontrado más problemas con el aprendizaje y el comportamiento en niños expuestos a opioides durante un largo período de tiempo durante el embarazo. Es difícil saber si esto se debe a la exposición a medicamentos u otros factores que pueden aumentar las posibilidades de estos problemas.

¿Qué sucede si he estado tomando más hidrocodona que lo recomendado por mi proveedor de atención de salud?

Los estudios encuentran que las personas que toman opioides en dosis más altas o durante más tiempo de lo recomendado por sus proveedores de salud (es decir, uso indebido o abuso de opioides) tienen una mayor posibilidad de problemas del embarazo. Estos incluyen crecimiento deficiente del bebé, mortinato (muerte fetal), parto prematuro, y necesidad de cesárea. La posibilidad de estos problemas puede ser más alta con el uso indebido de los opioides en el embarazo. Algunas personas que mal usan de los opioides también tienen otros hábitos que pueden resultar en problemas de salud tanto para sí misma como para el bebé. Por ejemplo, las malas elecciones de dieta pueden conducir a una falta de suficientes nutrientes para mantener un embarazo saludable y podría aumentar la probabilidad de aborto espontáneo y nacimiento prematuro. Compartir agujas para inyectar opioides aumenta el riesgo de contraer enfermedades como la hepatitis C y/o el VIH, que pueden atravesar la placenta e infectar al bebé.

La lactancia materna mientras tomar hidrocodona:

Aunque la cantidad de hidrocodona que entra en la leche materna es pequeña, algunos bebés pueden tener problemas con esas cantidades pequeñas. El uso de algunos opioides en la lactancia puede causar que los bebés tengan mucho sueño y tengan problemas para engancharse en el pezón. Algunos opioides pueden causar dificultad para respirar. Si usted está usando cualquier opioide, hable con su proveedor de salud acerca de cómo usar la menor cantidad por el menor tiempo y cómo monitorear (vigilar) a su bebé para detectar cualquier signo de preocupación. Contacte al proveedor de atención de salud del bebé inmediatamente si su bebé tiene algún problema como aumento del sueño (más de lo usual), dificultad para alimentarse, dificultad para respirar, o flaccidez. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

Si un varón toma hidrocodona, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad para embarazar a la pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Se desconoce si la hidrocodona podría afectar la fertilidad en los varones. Sin embargo, el uso o uso indebido de los opioides en general ha demostrado que baje la fertilidad en los varones. En general, es poco probable que las

exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

Por favor haga clic [aquí](#) para ver las referencias.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). *OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye esperma.* Copyright de OTIS, noviembre 1, 2021.