

# Mifepristona

---

Esta hoja trata de la exposición a mifepristona 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 la mifepristona?**

La mifepristona es un medicamento que está aprobado para su uso en combinación con otro medicamento llamado misoprostol, para interrumpir médicamente (terminar) un embarazo que tiene menos de 10 semanas (70 días o menos desde el inicio del último período menstrual). MotherToBaby tiene una hoja informativa sobre el misoprostol en: <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/misoprostol-cytotec/>.

La mifepristona también ha sido aprobada para tratar los niveles altos de azúcar en la sangre (hiperglucemia) en personas con una afección médica conocida como síndrome de Cushing. La mifepristona también se ha utilizado para ayudar a dilatar (abrir) el cuello uterino, tratar el aborto espontáneo, inducir (iniciar) el trabajo de parto, tratar la endometriosis, tratar algunas formas de cáncer, y otros usos. Algunas marcas de mifepristona son Korlym® y Mifeprex®.

## **Estoy tomando mifepristona, pero me gustaría dejar de tomarla antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?**

Las personas eliminan la medicación a diferentes velocidades. En adultos sanos, toma entre 5 y 20 días para que la mayor parte de mifepristona desaparezca del cuerpo.

## **Tomo mifepristona. ¿Puede hacer que sea más difícil quedar embarazada?**

La mifepristona se ha utilizado como anticonceptivo (para ayudar a prevenir el embarazo). Esto significa que tomar mifepristona podría dificultar el embarazo.

## **¿Tomar mifepristona aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?**

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. La mifepristona puede causar contracciones uterinas (cuando los músculos del útero se tensan y luego se relajan), lo que puede aumentar la posibilidad de aborto espontáneo. El aumento de la probabilidad de aborto espontáneo por el uso de mifepristona depende de la cantidad que se toma (dosis), cuándo se toma en el embarazo (momento), el uso de otros medicamentos, y otros factores.

## **¿Tomar mifepristona 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 el riesgo de fondo. La mayoría de los bebés nacidos después de la exposición a la mifepristona no tienen defectos de nacimiento. Hay informes de casos de defectos de nacimiento después del uso de mifepristona durante el embarazo. Sin embargo, la mifepristona a menudo se usa en combinación con otro medicamento llamado misoprostol, que se ha relacionado con defectos de nacimiento. Esto hace que sea difícil saber si los defectos de nacimiento reportados se deben a un medicamento solo, la combinación de los medicamentos, u otros factores.

## **¿Tomar mifepristona aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?**

No se han realizado estudios para ver si la mifepristona aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como el parto prematuro (parto antes de la semana 37) o el bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer).

## **¿Tomar mifepristona en el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?**

No se han realizado estudios para ver si la mifepristona puede causar problemas en el comportamiento o aprendizaje para el niño.

## **La lactancia mientras tomar mifepristona:**

La mifepristona puede entrar en la leche materna. En un estudio con 2 personas que tomaron una sola píldora de

mifepristona de 200 mg, el medicamento no se detectó en la leche materna. Entre 10 personas que tomaron una sola píldora de mifepristona de 600 mg, se estimó que un bebé exclusivamente amamantado recibiría una pequeña cantidad (menos del 1%) de la dosis del medicamento. Los autores de este estudio han sugerido que la lactancia materna no necesita detenerse después de una dosis única de mifepristona. No hay datos sobre la lactancia materna cuando la mifepristona es utilizada para la terapia a largo plazo para tratar la hiperglucemia. Debido a que este medicamento puede permanecer en el cuerpo por un tiempo, el fabricante ha recomendado extraer y desechar la leche durante la terapia a largo plazo y durante 18 a 21 días después de la última dosis. Hable con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre el amamantamiento.

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

No se han realizado estudios para ver si la mifepristona podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. 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](https://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, agosto 1, 2022.