

Sarilumab (Kevzara®)

Esta hoja trata de la exposición a sarilumab 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 el sarilumab?

El sarilumab es un medicamento que se ha utilizado para el tratamiento de la artritis reumatoide (AR) que no ha respondido a otros medicamentos. El sarilumab es un anticuerpo monoclonal (una proteína producida por el sistema inmunológico del cuerpo) que se une y bloquea interleukin-6 (una proteína que causa inflamación). Recientemente se ha utilizado como fármaco de investigación en el tratamiento de pacientes hospitalizados con COVID-19. Sarilumab se ha vendido bajo la marca Kevzara®.

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.

Tomo sarilumab. ¿Puede hacer que sea más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios en humanos para ver si sarilumab puede dificultar el embarazo. Los estudios en animales no sugieren que sarilumab pueda dificultar el embarazo.

¿Tomar sarilumab aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios en humanos para ver si tomar sarilumab durante el embarazo podría aumentar la probabilidad de aborto espontáneo. Los estudios en animales no sugieren que sarilumab pueda aumentar la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar sarilumab 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. No se han realizado estudios en humanos para ver si sarilumab aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Los estudios en animales no sugieren una mayor probabilidad de defectos de nacimiento.

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

No se sabe si sarilumab 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 sarilumab en el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?

No se han realizado estudios para ver si sarilumab puede causar problemas de conducta o de aprendizaje para el niño.

La lactancia mientras tomar sarilumab:

No hay estudios examinando el sarilumab durante la lactancia. Debido a que sarilumab es una proteína grande, se espera que las cantidades que ingresan en la leche sean pequeñas. La absorción por parte del bebé también es menos probable porque el medicamento que llegue al bebé probablemente se destruya en el sistema gastrointestinal del bebé. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un varón toma sarilumab, ¿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 el sarilumab 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/>.

MotherToBaby actualmente está conduciendo estudios sobre el sarilumab y otros medicamentos para tratar las enfermedades autoinmunes en el embarazo. Si usted está interesada en participar en este estudio, por favor llame al 1-877-311-8972 o visite <https://mothertobaby.org/join-study/>.

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, septiembre 1, 2022.