

## Asma y Embarazo



Existen varios trabajos de investigación que afirman que el asma no controlada es un riesgo probable para la supervivencia materna y fetal y para el crecimiento fetal. Las metas para el tratamiento del asma durante el embarazo son: prevenir hospitalización, visitas a urgencias, ausencias laborales, e incapacidad crónica. El manejo del asma en el embarazo también incluye: evitar alérgenos e irritantes, incluyendo exposición a mascotas y los efectos dañinos del tabaquismo. Los medicamentos deberán ser seleccionados por el especialista, pensando en la seguridad materna y del feto. Varios medicamentos antiasmáticos se consideran seguros durante el embarazo, pero la asmática embarazada debe ser monitoreada por un especialista para optimizar el control del asma usando los medicamentos más seguros.

### Algunas preguntas comunes respecto al asma y embarazo

#### ¿Qué pasa en un embarazo complicado con asma?

Estudios recientes indican que el asma materna que no se controla adecuadamente durante el embarazo no aumenta el riesgo de complicaciones maternas o del niño. Pero si existe una relación directa entre peso bajo al nacimiento y asma menos controlada. Si la madre requiere cortisona (esteroides) orales o por inhalación, esto no pareciera afectar el embarazo ni tampoco causar partos prematuros.

#### ¿Por qué podría el asma no controlada afectar al feto?

El asma no controlada causa una disminución en el contenido de oxígeno de la sangre materna. Ya que el feto obtiene el oxígeno de la sangre materna, la disminución de oxígeno en ésta puede causar disminución del oxígeno en la sangre fetal. Esto puede llevar a una alteración en el crecimiento y supervivencia fetal. El feto requiere un aporte constante de oxígeno para su crecimiento normal y desarrollo.

#### ¿Pueden los medicamentos para el asma dañar al feto?

Los medicamentos para el asma no parecen estar asociados con un aumento en las malformaciones congénitas. Observaciones en cientos de pacientes embarazadas con asma han demostrado que la mayoría de los medicamentos antiasmáticos son apropiados para su uso en el embarazo. Sin embargo los riesgos de asma no controlada sí parecen ser mayores que los riesgos de los medicamentos necesarios para el asma. Pero, a manera de regla general, cualquier medicamento tomado deberá evitarse al menos que sea necesario para el control de los síntomas. En general los aerosoles son el tratamiento de preferencia.

### **¿Qué efecto tiene el embarazo en el asma?**

El embarazo puede afectar la gravedad del asma. Se ha demostrado en un estudio que el asma empeora en 35% de mujeres embarazadas, mejora en el 28% y permanece sin cambios en el 33%. Esto significa que no se puede predecir como será el curso de su asma durante el embarazo.

### **¿Durante qué parte del embarazo puede cambiar el asma?**

El asma tiene tendencia a empeorar durante el embarazo al final del segundo y al inicio del tercer trimestre; sin embargo las mujeres pueden experimentar menos asma durante las cuatro últimas semanas del embarazo. El asma difícil durante el trabajo de parto y el período expulsivo es muy rara en las mujeres que han recibido un control adecuado del asma durante el embarazo.

### **¿Por qué el asma mejora en algunas mujeres durante el embarazo?**

La razón exacta se desconoce. Los niveles elevados de cortisona natural en el cuerpo durante el embarazo pueden ser una causa importante para esta mejoría.

### **¿Por qué el asma empeora en algunas mujeres durante el embarazo?**

Algunas mujeres pueden tener reflujo gastro-esofágico causando eructos, agruras, u otros síntomas. Este reflujo, infecciones de senos paranasales y aumento de la tensión pueden agravar el asma. Frecuentemente, una infección viral respiratoria causa una exacerbación del asma durante el embarazo.

### **¿Puedo recibir vacunas para la alergia durante el embarazo?**

Las vacunas para la alergia no tienen un efecto adverso en el embarazo, por lo tanto pueden continuarse. Sin embargo no deben iniciarse durante el embarazo, y la dosis debe ser cuidadosamente monitoreada por el riesgo de una reacción alérgica (anafiláctica) a las vacunas. Tal reacción, aunque rara, puede ser dañina para el feto.

### **¿Puedo amamantar si tengo asma?**

La alimentación al seno materno no debe discontinuarse. El paso de medicamentos a la leche materna no ha sido evaluado con precisión, pero no parece existir evidencia de que los medicamentos antiasmáticos (teofilina, beta agonistas, cromoglicato de sodio, esteroides) y medicamentos para la fiebre de heno (antihistamínicos y descongestionantes) afectan de un modo adverso al lactante.

### **¿Puedo recibir tratamiento para mi asma durante el embarazo?**

Si, su médico especialista indicará los medicamentos apropiados, ya que no todos los medicamentos son seguros durante el embarazo.

**El control del asma durante el embarazo parece ser esencial para la buena salud de la madre y del feto. La mujer embarazada debe ser monitoreada regularmente de modo que el empeoramiento del asma pueda recibir un cambio adecuado en el programa de manejo. Cuando se evitan los episodios de asma grave, casi todas las mujeres con asma tienen embarazos y partos normales.**

**Su Alergólogo podrá darle mas información sobre este tópico.**

**Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en  
Inmunología Clínica y Alergia  
Comité de Asma**

**Para más información sobre este tema, acuda a la sección "comités" para encontrar un especialista quien lo orientará debidamente.**