

H. TERAPIA HORMONAL

H01. HORMONAS HIPOTALÁMICAS E HIPOFISARIAS

	TETRACOSACTIDO (ACTH)	C	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
	TIROTROPINA	—	Tirotropina alfa está contraindicado durante el embarazo.
	MECASERMINA	C	La utilización de la mecasermina sólo se acepta en el caso de que, no existiendo alternativas terapéuticas más seguras, los beneficios superen los posibles riesgos.
	SERMORELINA	C	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
	SOMATROPINA	C	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras. Uso impropio.
	PEGVISOMANT	—	No se recomienda el uso durante el embarazo
	DESMOPRESINA	B	El médico valorará en cada caso el riesgo frente al beneficio del tratamiento.
	LIPRESINA	B	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
	TERLIPRESINA	—	Uso contraindicado en mujeres embarazadas

	CARBETOCINA	—	La carbetocina no debe administrarse durante el embarazo ni para inducir el parto.
	OXITOCINA	C	Bradycardia en el feto y hemorragia retiniana e ictericia en el recién nacido. Posibilidad de inhibición de la placenta después del parto aumentando el riesgo de hemorragia e infección.
	GONADORELINA	B	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
	HISTRELINA	X	La histrelina no está indicada en mujeres embarazadas.
	NAFARELINA	X	El uso de este medicamento está contraindicado en mujeres embarazadas.
	LANREOTIDO	—	Uso sólo en de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
	OCTREOTIDO	B	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
	SOMATOSTATINA	B	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
	CETRORELIX	X	Contraindicado en embarazo.
	GANIRELIX	X	Uso contraindicado.

H02. CORTICOSTEROIDES SISTÉMICOS

Aunque algunos estudios preliminares habían sugerido que el uso de corticosteroides durante el embarazo estaba asociado con una incidencia del 1% de hendiduras en el paladar de los recién nacidos, estudios posteriores y mejor elaborados, no han podido establecer este tipo de asociación. Además, existe una amplia casuística clínica que apoya el uso de corticosteroides durante la

gestación, siempre y cuando sean indispensables terapéuticamente (tratamientos de restauración hormonal, etc). En general se prefiere a los derivados de baja o media potencia: hidrocortisona, prednisilona, prednisona (Categoría B), sobre los de alta potencia: betametasona, dexamentasona, metilprednisolona (Categoría C) y sobre la cortisona (Categoría D).

	FLUDROCORTISONA	C	Existe una amplia casuística que apoya el uso de corticosteroides en condiciones terapéuticas indispensables (tratamientos de restauración hormonal).
	BETAMETASONA	C	Existe una amplia casuística que apoya el uso de corticosteroides en condiciones terapéuticas indispensables (tratamientos de restauración hormonal).
	CORTISONA	D	Existe una amplia casuística que apoya el uso de corticosteroides en condiciones terapéuticas indispensables (tratamientos de restauración hormonal).
	DEFLAZACORT	—	El uso de estos medicamentos sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras, no obstante, existe una amplia casuística que apoya el uso de corticosteroides durante la gestación en condiciones terapéuticas indispensables (tratamientos de restauración hormonal, etc.).



	DEXAMETASONA	C	El uso de estos medicamentos sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras, no obstante, existe una amplia casuística que apoya el uso de corticosteroides en condiciones terapéuticas indispensables (tratamientos de restauración hormonal, etc.). En el caso de la dexametasona, se ha utilizado en parto prematuro (26-34 semanas) para mejorar la madurez pulmonar del recién nacido.
H	HIDROCORTISONA	C	El uso de estos medicamentos sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras, no obstante, existe una amplia casuística que apoya el uso de corticosteroides en condiciones terapéuticas indispensables (tratamientos de restauración hormonal, etc.). Puede producirse hipoadrenalismo en lactantes si las madres han recibido dosis elevadas de corticoides durante el periodo prenatal.
	METILPREDNISOLONA	C	El uso de estos medicamentos sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras, no obstante, existe una amplia casuística que apoya el uso de corticosteroides en condiciones terapéuticas indispensables (tratamientos de restauración hormonal, etc.). Puede producirse hipoadrenalismo en lactantes si las madres han recibido dosis elevadas de corticoides durante el periodo prenatal.

	PREDNISOLONA	B	El uso de corticoides sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras, no obstante, existe una amplia casuística que apoya el uso de prednisona y prednisolona durante la gestación ya que no se han observado efectos adversos en el feto. Puede producirse hipoadrenalismo en lactantes si las madres han recibido dosis elevadas de corticoides durante el periodo prenatal.
	PREDNISONA	B	El uso de corticoides sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras, no obstante, existe una amplia casuística que apoya el uso de prednisona y prednisolona durante la gestación ya que no se han observado efectos adversos en el feto. Puede producirse hipoadrenalismo en lactantes si las madres han recibido dosis elevadas de corticoides durante el periodo prenatal.
	TRIAMCINOLONA	C	El uso de estos medicamentos sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras, no obstante, existe una amplia casuística que apoya el uso de corticosteroides durante la gestación en condiciones terapéuticas indispensables (tratamientos de restauración hormonal, etc.). Puede producirse hipoadrenalismo en lactantes si las madres han recibido dosis elevadas de corticoides durante el periodo prenatal.

H03. TERAPIA TIROIDEA

H03A. HORMONAS TIROIDEAS

Atraviesan la barrera placentaria de forma limitada. Nos obstante, se las considera como fármacos de uso seguro durante el embarazo. El hipotiroidismo no tratado adecuadamente puede causar alteraciones en el feto.

	LEVOTIROXINA (TIROXINA)	A	Uso seguro durante el embarazo.
	LIOTIRONINA	A	Uso seguro durante el embarazo.

H

H03B. PREPARADOS ANTITIROIDEOS

Todos ellos (carbimazol, metimazol, propiltiouracilo) presentan riesgo de producir bocio fetal. Sin embargo, inevitablemente se admite su uso (Categoría D), a fin de prevenir el desarrollo de hipertiroidismo fetal, mucho más peligroso que los propios medicamentos. En general, se debe reducir la dosis en el último trimestre del embarazo, a fin de reducir al mínimo el riesgo de hipotiroidismo neonatal. Algunos datos aislados sugieren que el fármaco de elección es el propiltiouracilo.

	CARBIMAZOL	D	Se acepta inevitablemente su uso para prevenir hipertiroidismo fetal, de mayor peligro que los propios medicamentos antitiroideos. En el caso de utilizar carbimazol, se debe ajustar la dosis cuidadosamente. La administración puede interrumpirse 2 ó 3 semanas antes del parto.
	TIAMAZOL	D	Se debe ajustar la dosis cuidadosamente. Aunque en general, la administración debe continuarse durante el embarazo y después del parto, puede necesitarse una reducción de la dosis a causa de que la función tiroidea disminuye en muchas mujeres durante el embarazo, e incluso, en algunas, la administración puede interrumpirse 2 ó 3 semanas antes del parto.

H03C. IODOTERAPIA

Se recomienda que la administración de yodo y preparados que lo contengan se realice por indicación expresa del médico basada en la evaluación beneficio riesgo.

	POTASIO IODURO	—	En el embarazo existe una necesidad aumentada de yodo. El uso de este medicamento sólo se recomienda en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
--	-----------------------	---	--

H04. HORMONAS PANCREÁTICAS

H

H04AA. HORMONAS GLUCOGENOLÍTICAS

	GLUCAGON	B	El glucagón no atraviesa la placenta humana. El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
--	-----------------	----------	--

H05. HOMEOSTASIS DEL CALCIO**H05AA. HORMONAS PARATIROIDEAS**

	HORMONA PARATIROIDEA	—	No se recomienda utilizar la PTH en mujeres embarazadas salvo que, no existiendo alternativas terapéuticas más seguras, los beneficios superen los posibles riesgos.
	TERIPARATIDA	—	El uso de este medicamento sólo se recomienda en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

H05BA. CALCITONINAS

	CALCITONINA (NASAL)	C	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
	CALCITONINA (PARENTERAL)	C	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
	ELCATIONINA (NASAL)	B	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.
	ELCATIONINA (PARENTERAL)	B	El uso de este medicamento sólo se acepta en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

H

H05BX. OTROS AGENTES ANTIPARATIROIDEOS

	CINACALCET	C	Sólo debe administrarse cinacalcet si el beneficio potencial justifica el riesgo potencial para el feto.
	PARICALCITOL	—	El uso de este medicamento sólo se recomienda en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras.

RESUMEN DEL GRUPO

USO ACEPTADO

LEVOTIROXINA (TIROXINA)

LIOTIRONINA

PREDNISOLONA

PREDNISONA

USO ACEPTABLE

GLUCAGÓN

OXITOCINA

SI NO HAY ALTERNATIVAS

BETAMETASONA

CARBIMAZOL

DEXAMETASONA

ELCATONINA NASAL

ELCATONINA PARENTERAL

FLUDROCORTISONA

HIDROCORTISONA

METILPREDNISOLONA

TIAMAZOL

TRIAMCINOLONA

POTASIO IODURO

CON EXTREMADA CAUTELA

CALCITONINA (NASAL)

CALCITONINA (PARENTERAL)

CINACALCET

CORTISONA

DEFLAZACORT

DESMOPRESINA

GONADORELINA

HORMONA PARATIROIDEA

LANREOTIDO

LIPRESINA

MECASERMINA

OCTREOTIDO

PARICALCITOL

SERMORELINA

SOMATOSTATINA

SOMATROPINA

TERIPARATIDA

TETRACOSACTIDO (ACTH)

CONTRAINDICADOS

CARBETOCINA

CETRORELIX

GANIRELIX

HISTRELINA

NAFARELINA

PEGVISOMANT

TERLIPRESINA

TIROTROPINA

H