

# Naproxeno (Aleve®)

---

Esta hoja trata sobre la exposición al naproxeno 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 naproxeno?**

El naproxeno es un medicamento que se ha utilizado para tratar el dolor y la fiebre. Pertenece a la clase de medicamentos denominados antiinflamatorios no esteroideos (AINE). Algunas marcas de naproxeno incluyen Aleve®, Anaprox®, Flanax®, Napralen®, Naprosyn® y Menstridol®.

A partir de octubre de 2020, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) establece que las personas que están embarazadas no deben usar AINE después de la semana 20 de embarazo, a menos que su proveedor de atención médica se lo indique específicamente.

## **Tomo naproxeno. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?**

No se sabe si tomar naproxeno puede dificultar el embarazo. Algunos estudios sugieren que el uso de naproxeno y AINE en general podría dificultar el embarazo. Esto puede ser más probable cuando los AINE se usan con frecuencia o durante un largo período de tiempo.

## **¿Tomar naproxeno aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?**

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Algunos estudios han sugerido que tomar naproxeno puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo. Como puede haber muchas causas del aborto espontáneo, es difícil saber si un medicamento, la condición médica u otros factores son la causa de un aborto espontáneo.

## **¿Tomar naproxeno aumenta la posibilidad 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. Según los estudios revisados, se desconoce si el naproxeno aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Los resultados de algunos estudios grandes sobre los AINE, incluido el naproxeno, no mostraron una mayor probabilidad de defectos de nacimiento. Un estudio que analizó 23 embarazos expuestos a naproxeno no informó un aumento en la probabilidad de defectos de nacimiento.

En algunos estudios que analizaron el naproxeno y otros AINE al principio del embarazo, se informó un pequeño aumento en la probabilidad de defectos cardíacos. También se ha informado una asociación con labio y paladar hendido (una abertura en el labio y/o el paladar de la boca) y el uso de naproxeno, pero no se ha probado. Se desconoce si el naproxeno fue la causa de los defectos de nacimiento o si se debieron a otros factores, como la condición que se estaba tratando.

## **¿Tomar naproxeno durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?**

No se recomienda el uso de naproxeno después de la semana 20 de embarazo. Algunos informes sugieren que el uso de AINE en la segunda mitad del embarazo podría afectar los riñones fetales y la cantidad de líquido amniótico (líquido que rodea al feto en el útero). Si no hay suficiente líquido amniótico (llamado oligohidramnios), pueden ocurrir otras complicaciones del embarazo, como un desarrollo pulmonar deficiente y contracturas articulares (las articulaciones se vuelven rígidas o no se pueden mover). El oligohidramnios también puede aumentar la necesidad de un parto prematuro mediante la inducción del trabajo de parto o la cesárea. En algunos casos, el oligohidramnios podría causar la muerte fetal.

El uso de naproxeno más adelante en el embarazo también podría causar el cierre prematuro de una abertura entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón (cierre prematuro del conducto arterioso). Si el conducto arterioso se cierra antes de tiempo, puede causar presión arterial alta en los pulmones del feto (hipertensión pulmonar).

El naproxeno solo debe usarse bajo la supervisión de un proveedor de atención médica, particularmente en el segundo

y tercer trimestre. Sus proveedores de atención médica pueden controlar de cerca su embarazo si necesita usar naproxeno después de la semana 20.

### **¿Tomar naproxeno durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?**

Un estudio que encontró que quienes usaron AINE durante el embarazo informaron más problemas de atención en sus hijos a las edades de 1.5, 3 y 5 años. Sin embargo, no hubo diferencia en los problemas de atención informados por los maestros a los 6 años entre los niños que estuvieron expuestos a AINE durante el embarazo y los que no.

### **Lactancia mientras toma naproxeno:**

El naproxeno pasa a la leche materna en pequeñas cantidades y permanece en la leche materna más tiempo que otros AINE. Con base en la información disponible, no se espera que el uso de naproxeno sea dañino para un bebé que está amamantando. Hay un informe de problemas de salud relacionados con la sangre en un bebé que estuvo expuesto al naproxeno y otro medicamento a través de la leche materna. No se sabe si los problemas de salud informados se debieron al naproxeno, a otro medicamento u otros factores. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma (vómitos, diarrea, sangrado, problemas para alimentarse o problemas para aumentar de peso), comuníquese con el proveedor de atención médica del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

Según los estudios revisados, no se sabe si el naproxeno podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de espermatozoides aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternales en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>

**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 espermatozoides.* Copyright de OTIS, mayo 1, 2022.