

Siponimod (Mayzent®)

Esta hoja trata sobre la exposición al siponimod 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 siponimod?

Siponimod (Mayzent®) es un medicamento aprobado para tratar las formas recurrentes de esclerosis múltiple (EM), incluido el síndrome clínicamente aislado, la enfermedad recurrente-remitente y la enfermedad progresiva secundaria activa. Para obtener más información sobre la esclerosis múltiple (EM), consulte la hoja informativa de MotherToBaby en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/multiple-sclerosis/>.

En ocasiones, cuando las personas descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios 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 una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Estoy tomando siponimod, pero me gustaría dejar de tomarlo antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?

Las personas eliminan el medicamento a ritmos diferentes. En los adultos sanos, la mayor parte del siponimod se elimina del cuerpo en un promedio de hasta 10 días.

Tomo siponimod. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se sabe si siponimod puede dificultar el embarazo.

¿Tomar siponimod aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. De acuerdo con la etiqueta del producto, los estudios experimentales en animales informaron un aumento en la pérdida de embarazos. No se han realizado estudios en el embarazo humano para ver si el siponimod aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar siponimod 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. De acuerdo con la etiqueta del producto, los estudios experimentales con animales informaron una mayor probabilidad de defectos de nacimiento. No se han realizado estudios en el embarazo humano para ver si el siponimod aumenta la posibilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

¿Tomar siponimod durante el embarazo causa otros problemas relacionados con el embarazo?

De acuerdo con la etiqueta del producto, los estudios experimentales con animales informaron una posibilidad de bajo peso al nacer. No se han realizado estudios en humanos para determinar si el siponimod aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras y 8 onzas [2500 gramos]).

¿Tomar siponimod durante el embarazo afecta el comportamiento o el aprendizaje futuro del niño?

No se han realizado estudios para determinar si el siponimod puede causar problemas de comportamiento o aprendizaje en el niño.

Lactancia mientras toma siponimod:

No se han realizado estudios sobre el uso de siponimod durante la lactancia. No se sabe si puede entrar en la leche materna humana o cómo podría afectar al lactante. Si está tomando siponimod mientras amamanta y sospecha que el bebé tiene síntomas inusuales, comuníquese con el proveedor de atención de salud del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

No se han realizado estudios para determinar si el siponimod podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

MotherToBaby actualmente está realizando un estudio sobre la esclerosis múltiple y los medicamentos utilizados para tratar la EM durante el embarazo. Si desea obtener más información sobre este estudio, llame al 1-877-311-8972 o visite <https://mothertobaby.org/join-study/>.

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, julio 1, 2022.