

Apéndice 3: Lactancia

La administración de algunos fármacos (por ejemplo, la ergotamina) a madres que lactan puede perjudicar al lactante, mientras que la administración de otros (por ejemplo, la digoxina) tiene poco efecto. Algunos fármacos inhiben la lactancia (por ejemplo, los estrógenos).

La toxicidad para el lactante se puede producir si el fármaco se excreta por la leche en cantidades importantes desde el punto de vista farmacológico. La concentración de algunos fármacos en la leche (por ejemplo, los yoduros) puede ser superior a la concentración en plasma materno de manera que dosis terapéuticas para la madre pueden producir toxicidad para el lactante. Algunos fármacos inhiben el reflejo de succión del lactante (por ejemplo, el fenobarbital). Los fármacos en leche materna pueden, por lo menos en teoría, causar hipersensibilidad en el lactante, incluso cuando la concentración es demasiado baja para ejercer el efecto farmacológico.

La tabla siguiente incluye fármacos:

- que deben administrarse con precaución o que están contraindicados durante la lactancia por las causas descritas antes;
- que, con los datos actuales, se pueden administrar a la madre durante la lactancia, porque se encuentran en la leche en cantidades demasiado pequeñas para producir lesión en el lactante;
- que no se sabe que sean perjudiciales para el lactante, aunque están presentes en cantidades importantes en la leche.

Para muchos fármacos no se dispone de suficientes datos para proporcionar una guía y se aconseja administrar sólo fármacos esenciales para la madre durante la lactancia. Dada la falta de información sobre los fármacos en la leche materna, la tabla siguiente se debería considerar como una guía; la ausencia en la tabla no implica seguridad.

POLÍTICA DE LA OMS. La política de la OMS es fomentar la lactancia materna siempre que sea posible, sobre todo en situaciones en las que no hay una alternativa segura. La recomendación en la tabla puede diferir la de otras fuentes, incluida la hoja informativa del producto del fabricante.

Para más información sobre la administración de fármacos durante la lactancia, véase también el documento de la OMS "Lactancia y medicación materna", OMS/CDR/95.11.

Tabla de fármacos presentes en la leche materna

<i>Fármaco</i>	<i>Comentario</i>
Abacavir	Lactancia materna recomendada durante los primeros 6 meses si no hay una alternativa segura a la leche materna
Acetazolamida	Cantidad demasiado pequeña para ser perjudicial
Aciclovir	Cantidad importante en la leche tras la administración

	sistémica, pero su administración se considera segura
Acido acetilsalicílico	Tanda corta segura a la dosis habitual; vigilancia del lactante; la administración regular de dosis altas puede alterar la función plaquetaria y producir hipoprotrombinemia en el lactante si los depósitos de vitamina K neonatal bajan; posible riesgo de síndrome de Reye
Alcohol	Grandes cantidades pueden afectar al lactante y reducir el consumo de leche
Alcuronio	No se dispone de información
Alopurinol	Presente en la leche
Amilorida	El fabricante recomienda que se evite—no se dispone de información
Aminofilina	Presente en la leche—se ha descrito irritabilidad en el lactante
Amitriptilina	Se encuentra en leche materna; se puede proseguir la lactancia materna; riesgo de efectos adversos, hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia
Amodiaquina	No se dispone de información
Amoxicilina	Pequeñas cantidades en la leche; segura a dosis habituales; vigilancia del lactante
Amoxicilina + ácido clavulánico	Pequeñas cantidades en la leche
Ampicilina	Pequeñas cantidades en la leche; segura a dosis habituales; vigilancia del lactante
Anfotericina B	No se dispone de información
Artemeter+ lumefantrina	Hay que suspender la lactancia durante el tratamiento y una semana después de retirar el tratamiento; presente en la leche en estudios en <i>animales</i>
Asparaginasa	Lactancia contraindicada
Atenolol	Cantidades importantes en la leche; seguro a dosis habituales; vigilancia del lactante
Atropina	Pequeña cantidad presente en la leche; vigilancia del lactante
Azatioprina	Lactancia contraindicada
Azitromicina	No se dispone de información
Beclometasona	Los efectos sistémicos en el lactante son poco probables con dosis maternas <i>inferiores al equivalente</i> de 40 mg al día de prednisolona; con dosis superiores, hay que vigilar la función suprarrenal del lactante
Bencilpenicilina	Pequeñas cantidades en la leche; segura a dosis habituales; vigilancia del lactante
Bencilpenicilina benzatina	Pequeñas cantidades en la leche; segura a dosis habituales; vigilancia del lactante
Betametasona	Los efectos sistémicos en el lactante son poco probables con dosis maternas <i>inferiores al equivalente</i> de 40 mg al día de prednisolona; con dosis superiores, hay que vigilar la función suprarrenal del lactante
Bleomicina	Lactancia contraindicada
Bupivacaína	Cantidad demasiado pequeña para ser perjudicial
Carbamacepina	Se puede proseguir la lactancia; efectos adversos posibles (se ha descrito reacción cutánea grave en un lactante); hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia; véase también la sección 5.1
Ceftacídima	Excretada en bajas concentraciones; segura a dosis habituales; vigilancia del lactante
Ceftriaxona	Excretada en bajas concentraciones; segura a dosis habituales; vigilancia del lactante
Ciclofosfamida	Lactancia contraindicada durante el tratamiento y 36

	horas después de interrumpir el tratamiento
Ciclosporina	Presente en la leche—el fabricante recomienda que se evite
Ciprofloxacino	Se puede proseguir la lactancia; use un fármaco alternativo si es posible; concentraciones elevadas en leche materna
Cisplatino	Lactancia contraindicada
Citarabina	Lactancia contraindicada
Clindamicina	Cantidad probablemente demasiado pequeña para ser perjudicial, pero se ha descrito diarrea sanguinolenta en un lactante
Clomifeno	Puede inhibir la lactancia
Clomipramina	Pequeña cantidad presente en la leche; se puede proseguir la lactancia; efectos adversos posibles; hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia
Clonacepam	Se puede proseguir la lactancia; efectos adversos posibles; hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia; <i>véase también</i> la sección 5.1
Clorambucilo	Lactancia contraindicada
Cloranfenicol	Se puede proseguir la lactancia; use un fármaco alternativo si es posible; puede causar toxicidad de la médula ósea en el lactante; la concentración en la leche es habitualmente insuficiente para producir "síndrome gris"
Clorfenamina	Segura a dosis habituales; hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia
Clormetina	Lactancia contraindicada
Cloroquina	En la profilaxis del paludismo, cantidad probablemente demasiado pequeña para ser perjudicial; inadecuada para la protección fiable contra el paludismo, <i>véase también</i> la sección 6.4.3; evítese la lactancia cuando se administre en enfermedades reumáticas
Clorpromacina	Se puede proseguir la lactancia; efectos adversos posibles; hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia
Cloxacilina	Pequeñas cantidades en la leche; segura a dosis habituales; vigilancia del lactante
Codeína	Cantidad demasiado pequeña para ser perjudicial
Colchicina	Presente en la leche aunque no se han descrito efectos indeseados; precaución a causa del riesgo de citotoxicidad
Contraceptivos orales	Los contraceptivos orales combinados pueden inhibir la lactancia—se recomienda un método de contracepción alternativo hasta el destete o a los 6 meses del nacimiento; los contraceptivos con estrógenos solos no afectan la lactancia (empiece a las 3 semanas del nacimiento)
Cromoglicico, ácido	<i>véase</i> Sodio, cromoglicato
Dacarbacina	Lactancia contraindicada
Dactinomicina	Lactancia contraindicada
Dapsona	Aunque la cantidad excretada por leche es importante, el riesgo para el lactante es pequeño, prosiga la lactancia y vigile si presenta ictericia
Daunorrubicina	Lactancia contraindicada
Desferrioxamina	El fabricante recomienda su uso sólo si el beneficio potencial supera el riesgo—no se dispone de información
Dexametasona	Los efectos sistémicos en el lactante son poco probables a dosis maternas <i>inferiores al equivalente</i> de 40 mg al día de prednisolona; con dosis superiores, hay que vigilar la función suprarrenal del lactante
Diacepam	Se puede proseguir la lactancia; efectos adversos posibles; vigile si el lactante presenta somnolencia; <i>véase también</i> la sección 5.1

Didanosina	Lactancia materna recomendada durante los primeros 6 meses si no hay una alternativa segura a la leche materna
Digoxina	Cantidad demasiado pequeña para ser perjudicial
Diloxanida	El fabricante recomienda que se evite
Doxorrubicina	Lactancia contraindicada
Doxiciclina	Se puede proseguir la lactancia; use un fármaco alternativo si es posible (la absorción y consiguiente decoloración dental en lactantes se puede prevenir mediante la quelación con calcio en la leche)
Efavirenz	Lactancia materna recomendada durante los primeros 6 meses si no hay una alternativa segura a la leche materna
Efedrina	Se ha descrito irritabilidad y trastornos del sueño
Eflornitina	Evítese
Enalapril	Cantidad probablemente demasiado pequeña para ser perjudicial
Ergocalciferol	Precaución con dosis altas; puede provocar hipercalcemia en el lactante
Ergotamina	Use un fármaco alternativo; puede producir ergotismo en el lactante; dosis repetidas pueden inhibir la lactancia
Eritromicina	Sólo pequeñas cantidades en la leche; seguro a las dosis habituales; vigile al lactante
Estavudina	Lactancia materna recomendada durante los primeros 6 meses si no hay una alternativa segura a la leche materna
Etambutol	Dosis demasiado pequeñas para ser perjudiciales
Etinilestradiol	Use un método contraceptivo alternativo; puede inhibir la lactancia; véase también Contraceptivos orales
Etopósido	Lactancia contraindicada
Etosuximida	Se encuentra en leche materna; se puede proseguir la lactancia materna; riesgo de efectos adversos, hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia; véase también sección 5.1
Fenitoína	Pequeñas cantidades presentes en la leche. Se puede proseguir la lactancia; efectos adversos posibles (se ha descrito reacción cutánea grave en un lactante); hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia; véase también la sección 5.1
Fenobarbital	Se puede proseguir la lactancia materna; riesgo de efectos adversos, hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia; véase también la sección 5.1
Fenoximetilpenicilina	Pequeñas cantidades en la leche; segura a dosis habituales; vigilancia del lactante
Flucitosina	El fabricante recomienda que se evite
Fluconazol	Presente en la leche; seguro a las dosis habituales; se recomienda vigilar al lactante
Flufenacina	La cantidad excretada por la leche probablemente es demasiado pequeña para ser perjudicial; se puede proseguir la lactancia; posibles efectos adversos; hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia
Fluorouracilo	Interrumpa la lactancia
Furosemida	Cantidad demasiado pequeña para ser perjudicial
Glibenclamida	Posibilidad teórica de hipoglucemia en el lactante
Haloperidol	La cantidad excretada por la leche es probablemente demasiado pequeña para ser perjudicial; se puede proseguir la lactancia; posibilidad de efectos adversos; hay que vigilar si el lactante presenta

	somnolencia
Halotano	Se excreta a través de la leche
Hidralacina	Presente en la leche aunque no se sabe que sea perjudicial; vigile al lactante
Hidroclorotiacida	Use un fármaco alternativo; puede inhibir la lactancia
Hidrocortisona	Los efectos sistémicos en el lactante son poco probables a dosis maternas <i>inferiores al equivalente</i> de 40 mg al día de prednisolona; con dosis superiores, hay que vigilar la función suprarrenal del lactante
Ibuprofeno	Cantidad demasiado pequeña para ser perjudicial; pautas cortas son seguras a las dosis habituales
Imipenem + cilastatina	Presente en la leche; el fabricante recomienda que se evite
Indinavir	Lactancia materna recomendada durante los primeros 6 meses si no hay una alternativa segura a la leche materna
Insulina	Cantidad demasiado pequeña para ser perjudicial
Isoniacida	Vigile al lactante ante una posible toxicidad; se ha descrito un riesgo teórico de convulsiones y neuropatía; se aconseja piridoxina profiláctica a la madre y al lactante
Ivermectina	Retrase el tratamiento hasta 1 semana después del parto
Lamivudina	Presente en la leche; lactancia recomendada durante los primeros 6 meses si no hay una alternativa segura a la leche materna
Levamisol	Lactancia contraindicada
Levodopa+carbidopa	No se dispone de información
Levonorgestrel	Los contraceptivos orales combinados pueden inhibir la lactancia—use un método contraceptivo alternativo hasta el destete o durante 6 meses después del nacimiento; los contraceptivos con progestágenos solos no afectan la lactancia (se recomienda comenzar como mínimo 6 semanas después del parto)
Levotiroxina	Cantidades demasiado pequeñas para alterar las pruebas diagnósticas de hipotiroidismo neonatal
Lidocaína	Cantidad demasiado pequeña para ser perjudicial
Litio	Presente en la leche y con riesgo de toxicidad para el lactante; se puede proseguir la lactancia, pero se recomienda una vigilancia cuidadosa del lactante, sobre todo si hay riesgo de deshidratación
Lopinavir + ritonavir	Lactancia recomendada durante 6 meses si no hay otra alternativa segura a la leche materna
Mebendazol	No se dispone de información
Medroxiprogesterona	Presente en la leche—no se han descrito efectos adversos (se recomienda empezar el contraceptivo inyectable 6 semanas después del nacimiento o después)
Mefloquina	Presente en la leche, aunque el riesgo para el lactante es mínimo
Mercaptopurina	Lactancia contraindicada
Metformina	Presente en la leche pero segura a las dosis habituales; se recomienda vigilancia del lactante
Metildopa	La cantidad presente en la leche es demasiado pequeña para ser perjudicial
Metoclopramida	Presente en la leche; posibles efectos adversos; se recomienda vigilar al lactante

Metotrexato	Lactancia contraindicada
Metronidazol	Cantidades significativas en la leche; se puede proseguir la lactancia; evite dosis altas; utilice un fármaco alternativo si es posible
Morfina	Las pautas cortas y a las dosis habituales son seguras; vigile al lactante
Nalidíxico, ácido	Se puede proseguir la lactancia; use un fármaco alternativo si es posible; se ha descrito un caso de anemia hemolítica
Naloxona	No se dispone de información
Nelfinavir	Lactancia materna recomendada durante los primeros 6 meses si no hay una alternativa segura a la leche materna
Neostigmina	Cantidad probablemente demasiado pequeña para ser perjudicial; se recomienda vigilar al lactante
Nevirapina	Presente en la leche; lactancia materna recomendada durante los primeros 6 meses si no hay una alternativa segura a la leche materna
Nifedipina	Cantidades pequeñas en leche materna; se puede proseguir la lactancia y se recomienda vigilar al lactante
Nistatina	No se dispone de información
Nitrofurantoína	Sólo pequeñas cantidades presentes en la leche que, no obstante, pueden ser suficientes para producir hemólisis en lactantes con déficit de G6PD
Nitroso, óxido	Tercer trimestre: deprime la respiración neonatal
Noretisterona	Los contraceptivos orales combinados pueden inhibir la lactancia—se recomienda un método contraceptivo alternativo hasta el destete o durante los 6 primeros meses; los contraceptivos que sólo contienen progestágenos no afectan la lactancia (es preferible iniciar el contraceptivo inyectable 6 semanas después del nacimiento o después)
Ofloxacino	Se puede proseguir la lactancia; utilice un fármaco alternativo si es posible
Oxamiquina	No se dispone de información, pero es preferible que se evite
Paracetamol	Pequeña cantidad presente en la leche; seguro en tratamientos cortos y a las dosis habituales; se recomienda vigilar al lactante
Pentamidina, isetionato	El fabricante advierte que se evite si es posible
Pentavalente, compuestos de antimonio	Evítese
Piracinamida	Cantidades demasiado pequeñas para ser perjudiciales
Piridostigmina	Cantidades demasiado pequeñas para ser perjudiciales
Pirimetamina	Se encuentra en cantidad significativa; evite la administración de otro fármaco antagonista del folato al lactante
Polividona-yodo	Evítese; el yodo que se absorbe de los preparados vaginales se concentra en la leche
Potasio, yoduro	Interrumpa la lactancia; riesgo de bocio o hipotiroidismo neonatal; parece concentrarse en la leche
Prazicuantel	Evite la lactancia durante el tratamiento y 72 horas después; en el tratamiento de la esquistosomiasis se considera seguro proseguir la lactancia
Prednisolona	Los efectos sistémicos en el lactante son improbables

	a dosis maternas <i>inferiores a 40 mg</i> al día de prednisona; con dosis superiores, hay que vigilar la función suprarrenal del lactante
Primaquina	Evítese; riesgo de hemólisis en lactantes con déficit de G6PD
Procainamida	Se encuentra en la leche; se puede proseguir la lactancia; vigilancia del lactante
Procarbacin	Lactancia contraindicada
Proguanil	Cantidad probablemente demasiado pequeña para ser perjudicial; no se considera adecuado para una protección segura frente al paludismo; véase sección 6.4.3
Prometacina	Segura a las dosis habituales; hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia
Propiltiouracilo	Se recomienda vigilar la función tiroidea del lactante, aunque las cantidades en leche materna probablemente son demasiado pequeñas para afectar al lactante; dosis elevadas pueden alterar la función tiroidea neonatal
Propranolol	Se encuentra en leche materna; seguro a las dosis habituales; hay que vigilar al lactante
Quinina	Se encuentra en cantidad significativa, aunque no se conoce que sea perjudicial
Ranitidina	Se encuentra en leche materna en cantidad significativa, pero no se sabe que sea perjudicial
Retinol	Riesgo teórico de toxicidad en lactantes de madres que han consumidos dosis elevadas
Rifampicina	Cantidad demasiado pequeña para ser perjudicial
Ritonavir	Véase Lopinavir con ritonavir
Salbutamol	Seguro a las dosis habituales; hay que vigilar al lactante
Saquinavir	Lactancia materna recomendada durante los primeros 6 meses si no hay una alternativa segura a la leche materna
Sen	Evítese; dosis elevadas pueden causar aumento de la motilidad gástrica y diarrea
Sodio, cromoglicato	Es poco probable que se encuentre en leche materna
Sodio, valproato	véase Valproico, ácido
Sulfadiazina argéntica	Se puede proseguir la lactancia; hay que vigilar si el lactante presenta ictericia—existe un pequeño riesgo de kernicterus en lactantes con ictericia, sobre todo con sulfonamidas de liberación sostenida, y de hemólisis en lactantes con déficit de G6PD
Sulfadiazina	Se puede proseguir la lactancia; hay que vigilar si el lactante presenta ictericia—existe un pequeño riesgo de kernicterus en lactantes con ictericia, sobre todo con sulfonamidas de liberación sostenida, y de hemólisis en lactantes con déficit de G6PD
Sulfadoxina+pirimetamina	Se puede proseguir la lactancia; hay que vigilar si el lactante presenta ictericia—existe un pequeño riesgo de kernicterus en lactantes con ictericia, y de hemólisis en lactantes con déficit de G6PD
Sulfametoxazol + trimetoprim	Se puede proseguir la lactancia; hay que vigilar si el lactante presenta ictericia—existe un pequeño riesgo de kernicterus en lactantes con ictericia, y de hemólisis en lactantes con déficit de G6PD (por el sulfametoxazol)
Sulfasalacina	Se puede proseguir la lactancia; hay que vigilar si el lactante presenta ictericia—se encuentran pequeñas

	cantidades en leche materna (1 caso de diarrea hemática y erupción cutánea); riesgo teórico de hemólisis neonatal sobre todo en lactantes con déficit de G6PD
Tamoxifeno	Se recomienda suprimir la lactancia; evítese excepto en los casos en los que los beneficios superen los riesgos
Teofilina	Se encuentra en leche materna; se ha descrito irritabilidad en el lactante; son preferibles las preparaciones de liberación sostenida
Testosterona	Evítese; puede provocar cuadros de masculinización en niñas y desarrollo precoz en lactantes; dosis elevadas inhiben la lactancia
Tetracaína	No se dispone de información
Tetraciclina	Se puede proseguir la lactancia; use un fármaco alternativo si es posible (la absorción y consiguiente decoloración dental en lactantes se puede prevenir mediante la quelación con calcio en la leche)
Tiamina	Las mujeres con un déficit grave de tiamina deberían evitar la lactancia porque el metilgloxal, que es tóxico, se excreta por la leche
Trimetoprim	Se encuentra en la leche; es seguro a las dosis habituales; hay que vigilar al lactante
Valproico, ácido	Pequeñas cantidades detectables en leche materna; se puede proseguir la lactancia materna; riesgo de efectos adversos, hay que vigilar si el lactante presenta somnolencia; véase también la sección 5.1 (valproato sódico)
Vancomicina	Se encuentra en leche materna—es improbable una absorción significativa tras la administración oral
Vecuronio	No se dispone de información
Verapamilo	Cantidades demasiado pequeñas para ser perjudiciales
Vinblastina	Lactancia contraindicada
Vincristina	Lactancia contraindicada
Warfarina	Riesgo de hemorragia; agravado por un déficit de vitamina K; la warfarina parece segura
Yodo	Interrumpa la lactancia; riesgo de hipotiroidismo o bocio neonatal; parece concentrarse en la leche
Zidovudina	Lactancia materna recomendada durante los primeros 6 meses si no hay una alternativa segura a la leche materna