

Efectos nocivos de algunos medicamentos en el embarazo

Cuando se descubrió el efecto nocivo de la talidomida, hace ya más de veinticinco años, se produjo un cambio de actitud en el empleo de medicamentos y otros productos en las mujeres gestantes. Un resultado de relieve, derivado de los estudios de la talidomida, fue el hecho de que este fármaco mostró muy poco efecto tóxico en animales de laboratorio. Por eso, sólo tras descubrir su toxicidad en el ser humano se identificó su efecto teratogénico en ciertos primates.

A pesar de conocerse el riesgo potencial para cualquier mujer embarazada de ingerir medicamentos, la tónica continúa ascendiendo no sólo en España, sino también en otros países. Hace algún tiempo, en un muestreo realizado sobre 3.072 mujeres embarazadas se encontró que el 90 por 100 tomó, al menos, un medicamento durante los nueve meses de gestación y el 4 por 100 ingirieron diez productos o más. Otra encuesta realizada en el EMEC (Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas), del que son autores los doctores María Luisa Martínez Frías y Joaquín Salvador Peral, de la Cátedra de Anatomía II de la Facultad de Medicina de la Complutense, pone de relieve que sobre 8.951 mujeres el 90 por 100 también había utilizado, al menos, un medicamento durante su embarazo.

Ambos facultativos subrayan que, aunque se sospecha que pueden ser teratogénos numerosos fármacos, sólo han podido comprobarse los siguientes: talidomida, aminopterinas y antagonistas del ácido fólico, anticonvulsivos, anticoagulantes y hormonas sexuales. Con el objetivo único de la prevención sanitaria, los doctores Martínez Frías y Salvador Peral explican que la mujer gestante debe ser informada de la necesidad de acudir a su médico al primer síntoma de enfermedad, ya que hay enfermedades que suponen un riesgo para el desarrollo embrionario y la madre carece de conocimientos suficientes para discernir la inocuidad o no de su dolencia.

El mensaje, por tanto, es muy claro y ya hemos insistido en él en otros comentarios: la mujer embarazada debe conocer el enorme riesgo que puede suponer para su hijo la decisión individual de automedicarse o de no ir al médico. Debe recabar la máxima información posible de su médico para evitar riesgos innecesarios y, naturalmente, debe saber también que si el facultativo le ha indicado un tratamiento tiene que seguirlo, porque si padece alguna enfermedad durante la gestación y no lo sigue por miedo al posible efecto de los fármacos, está corriendo un grave riesgo.

J. M. FERNANDEZ-RUA

El déficit de la hormona del crecimiento ocasiona el enanismo hipofisario

Crecen normalmente hasta cumplir los dos años

Por el doctor Eladio GARCIA Y GARCIA

El crecimiento es un proceso fisiopatológico complejo que acompaña al ser humano desde su concepción hasta que se cierran las epífisis de los huesos largos, hecho que ocurre normalmente durante la adolescencia. En el crecimiento existen numerosos factores, como los genéticos, los ambientales, los infecciosos y los hormonales.

Antes de seguir adelante es preciso desarrollar los factores que influyen en el crecimiento. En primer lugar, la herencia. Como es sabido, procede de los padres y familia ascendente. Naturalmente, de padres con escasa altura, los hijos deben ser también bajos. Pero es preciso hacer algunas aclaraciones. En España, al menos en determinadas zonas, los padres no han desarrollado todas sus posibilidades genéticas de estatura, ya que su realización se ha visto frenada por otros factores como los nutritivos o los ambientales. En nuestro país ha existido tradicionalmente una alimentación incorrecta y, en

muchos casos, carencial; por eso no se puede tomar como dogma la estatura de los padres, ya que éstos presentan una estatura más baja de lo que en realidad deberían tener.

Otra de las causas que seguimos encontrando como retrasos en el crecimiento son las alteraciones nutritivas, no tanto en cantidad —que son excepcionales— como en calidad, que son bastante frecuentes; déficit de proteínas (escasa ingesta de carne o pescado) o de otros nutrientes altamente selectivos, como las vitaminas, sobre todo la vitamina D-3, el calcio, el yodo u otros nutrientes.

Existen edades especialmente vulneradas a la falta de calorico-energético (alimentos), como son la lactancia (primer año de edad) y la pubertad. Otros casos de retraso en el crecimiento vienen determinados frecuentemente por infecciones que padece la madre durante el embarazo, son las llamadas embriotopatías. Las más importantes son la toxoplasmosis, la rubeola y la citomegalia, y hoy cobran especial importancia la llamada fetopatía alcohólica, cuya gravedad es mayor a medida que mayor ha sido el consumo de alcohol durante el embarazo. También de madres fumadoras y drogadictas durante el embarazo nacerán hijos con talla escasa.

Otro grupo importante de retrasos en el crecimiento se debe a alteraciones —déficit hormonales—; los casos más importantes de este grupo de deben a déficit de la hormona tiroidea. Ambos casos responden bien al tratamiento actual.

El déficit de hormona del crecimiento ocasiona el llamado enanismo hipofisario. Son niños que crecen normalmente hasta dos años, pero cada año alrededor de dos centímetros; presentará además morfología característica fácilmente detectable.

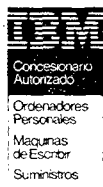
Las determinaciones analíticas de hormona del crecimiento (HGH) confirmarán el diagnóstico. Una vez confirmado con varias pruebas, debe instaurarse inmediatamente el tratamiento, si este déficit es de carácter idiopático. Se hace desde hace bastantes años con hormona humana de tipo extractivo. Este tratamiento debe ser continuo y mantenerlo hasta que las epífisis se mantengan abiertas.

Jornadas del Ordenador Personal IBM, para MEDICOS Y FARMACEUTICOS.

Los días 2, 3 y 4 de Diciembre, en el HOTEL PRINCESA PLAZA, Princesa 40.

● MEDICOS: Salón Argüelles, 10,30, 16,30 y 19,00 horas.

● FARMACEUTICOS: Salón Moncloa, 12,00, 17,30 y 19 horas.



DIDISA

DIEZ & DIEZ, S. A.

Paseo de Rosales, 26 28008 Madrid
Tel. 717 42 63 (6 líneas) Telex 41302 (Diez)

MAGNETOTERAPIA A DOMICILIO

TRATAMIENTO LIDER EN ARTROSIS, REUMA, AFECCIONES DE COLUMNA, ETCETERA

La Cía. Hispanoalemana de Magnetoterapia, S. A., le ofrece sus equipos de tecnología alemana en alquiler a domicilio bajo estricta dirección médica

INFORMACION: Teléfono 446 53 92

Medicina en ABC

Esta sección está coordinada por José María Fernández-Rúa, y se elabora con el asesoramiento de los doctores Culebras Fernández, De la Morena García, De Rábago González, Del Pino Gamboa, Jiménez Ayala, Rodicio Díaz, Sáez Pérez y Sierra García. Realiza los dibujos técnicos L. Tinao.