

Lidocaína

Esta hoja trata sobre la exposición a lidocaína en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la literatura publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la lidocaína?

La lidocaína es un anestésico local. Los anestésicos locales se usan para adormecer áreas del cuerpo por periodos cortos de tiempo. La lidocaína se ha usado en forma de inyección (administrada por inyección), por vía intravenosa (IV) y por vía tópica (frotada en el cuerpo). La lidocaína se puede encontrar en algunas cremas y parches analgésicos de venta libre. La lidocaína intravenosa también se ha usado para tratar la arritmia ventricular (ritmo cardíaco anormal). La lidocaína en inyección también se ha usado en algunos procedimientos médicos o dentales o como bloqueo nervioso terapéutico para adormecer una parte del cuerpo y aliviar el dolor. La lidocaína a veces se inyecta en el líquido cefalorraquídeo o en el espacio alrededor de la médula espinal ("epidural") para aliviar el dolor durante el de parto o para un parto quirúrgico ("cesárea").

La lidocaína también se encuentra en una crema tópica llamada EMLA®. Esta crema también contiene el medicamento prilocaína. Para obtener más información sobre la prilocaína, consulte la hoja informativa de MotherToBaby en: <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/prilocaine/>.

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

No se han realizado estudios para ver si la lidocaína puede dificultar el embarazo. Un estudio experimental en animales no encontró que la lidocaína afectaría la fertilidad (capacidad de quedar embarazada).

¿Tomar lidocaína aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios para ver si la lidocaína aumenta la posibilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar lidocaína aumenta la probabilidad 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. Un estudio con lidocaína como anestésico local no encontró una mayor probabilidad de defectos de nacimiento. Además, los informes de casos humanos y los estudios experimentales en animales no sugieren que la lidocaína aumentaría significativamente la posibilidad de defectos de nacimiento.

¿Tomar lidocaína durante el embarazo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

Existen algunos estudios de casos de efectos secundarios en recién nacidos de personas que recibieron lidocaína en el momento del parto. Los bebés de estos estudios de casos necesitaron tratamiento para los síntomas que incluían bajo tono muscular ("flacidez"), pupilas dilatadas, dificultad para respirar, apnea y/o convulsiones. También existen estudios de casos sobre el uso de lidocaína en el momento del parto sin que haya problemas de salud en el recién nacido.

¿Tomar lidocaína durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro para el niño?

No se han realizado estudios para ver si la lidocaína puede causar problemas en el comportamiento o aprendizaje para el niño.

La lactancia mientras se toma lidocaína:

La lidocaína puede pasar a la leche materna en niveles bajos. Sin embargo, cuando se toma, el bebé no lo absorbe bien. Por lo tanto, es poco probable que amamantar después de recibir lidocaína cause problemas al lactante. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un varón toma lidocaína, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para ver si la lidocaína podría afectar la fertilidad masculina (capacidad de embarazar a la pareja). En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

Referencias Seleccionadas:

- Abboud TK, et al. 1983. Lack of adverse neonatal neurobehavioral effects of lidocaine. *Anesth Analg*; 62:473-5.
- Abboud TK, et al. 1984. Continuous infusion epidural analgesia in parturients receiving bupivacaine, chloroprocaine, or lidocaine - maternal, fetal, and neonatal effects. *Anesth Analg*; 63:421-8.
- Actavis Pharma, Inc. 2019. Lidocaine and Prilocaine Cream Drug Label. Available at: <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=1972d657-2d5a-4697-bba9-80caffc2f2d7>
- Demeulemeester V, et al. 2018. Transplacental lidocaine intoxication. *J Neonatal-Perinatal Med*; 11:439-441.
- Dryden RM, Lo MW. 2000. Breast milk lidocaine levels in tumescent liposuction. *Plast Reconstr Surg*; 105:2267-8.
- Favero V, et al. 2021. Pregnancy and Dentistry: A Literature Review on Risk Management during Dental Surgical Procedures. *Dent J (Basel)*. 9(4):46.
- Fujinaga M, Mazze RI. 1986. Reproductive and teratogenic effects of lidocaine in Sprague-Dawley rats. *Anesthesiology*. 65:626-632.
- Heinonen OP, et al. 1977. *Birth Defects and Drugs in Pregnancy*. Publishing Sci Group, Littleton, MA.
- Kuhnert BR, et al. 1984. Effects of maternal epidural anesthesia on neonatal behavior. *Anesth Analg*; 63:301-8.
- Kuhnert BR, et al. 1986. Lidocaine disposition in mother, fetus, and neonate after spinal anesthesia. *Anesth Analg* 65:139-44.
- Lebedevs TH, et al. 1993. Excretion of lignocaine and its metabolite monoethylglycinexylidide in breast milk following its use in a dental procedure. A case report. *J Clin Periodontol* 20: 606-8.
- Ortega D, et al. 1999. Excretion of lidocaine and bupivacaine in breast milk following epidural anesthesia for cesarean delivery. *Acta Anaesthesiol Scand*; 43:394-7.
- Silveira MPT, et al. 2020. Breastfeeding and risk classification of medications used during hospitalization for delivery: 2015 Pelotas Birth Cohort. *Rev Bras Epidemiol*. 23:e200026.
- Watson PD, Ott MA. 1982. Lidocaine and mepivacaine in cord blood. *Ped Pharm*; 2:341-348.
- Zeisler JA, et al. 1986. Lidocaine excretion in breast milk. *Drug Intell Clin Pharm*; 20:691-3.

