

LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y EL EMBARAZO

¿DIFICULTARÁ LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE (MS) QUE QUEDE EMBARAZADA?

La [esclerosis múltiple](#) es un tipo de enfermedad inmune que afecta el sistema nervioso. No afecta la capacidad de quedar embarazada. Sin embargo, la MS puede provocar síntomas que hacen que las relaciones sexuales sean un desafío. Algunas mujeres que tienen MS notan sequedad en la vagina, lo que puede hacer que las relaciones sexuales sean dolorosas. Algunos hombres que tienen MS experimentan disfunción (ED, por sus siglas en inglés). La fatiga también puede hacer que tener relaciones sexuales sea menos atractivo. Hable con su pareja sobre cómo pueden hacer que las relaciones sexuales sean más atractivas. Por ejemplo, use lubricantes vaginales si la sequedad es un problema, hable con sus médicos sobre las opciones para tratar la ED y elija momentos en los que ambos se sientan descansados y preparados para tener relaciones sexuales.

¿EMPEORA EL EMBARAZO LA MS?

Estar embarazada, por lo general, no empeora la MS con el tiempo. De hecho, muchas mujeres notan que los síntomas de la MS mejoran durante el embarazo. Desafortunadamente, los síntomas, a menudo, regresan en el término de algunos meses después de dar a luz.

¿ESTARÉ EN RIESGO DE TENER PROBLEMAS DURANTE EL EMBARAZO?

La MS no parece aumentar el riesgo de tener problemas que pueden producirse durante cualquier embarazo. El riesgo de tener [hipertensión inducida por el embarazo](#), que también se llama toxemia o preeclampsia, o un parto prematuro (nacimiento prematuro) no aumenta con la MS.

¿QUÉ PUEDO ESPERAR DURANTE EL EMBARAZO?

Si la MS afecta su capacidad de caminar, es posible que note que le resulte aún más difícil caminar durante el embarazo. Esto se debe a que el peso que aumenta durante el embarazo puede modificar su equilibrio. Es posible que deba ser más cuidadosa para evitar caídas. Es posible que necesite muletas u otros dispositivos de asistencia para caminar, o que deba usar una silla de ruedas.

También es posible que note que se cansa con más facilidad, en especial, en las últimas etapas del embarazo. Planifique por adelantado para que su cronograma le permita descansar mucho. Hable con su pareja, su familia y sus amigos si necesita ayuda para cuidar a otros hijos, hacer las tareas domésticas o hacer los mandados. Pida el apoyo que necesite.

Las [infecciones del tracto urinario](#) (UTI, por sus siglas en inglés) son más comunes en mujeres embarazadas que tienen MS. Beba abundante cantidad de agua e informe a su médico si tiene algún síntoma. Su médico podría recomendarle que se realice análisis de orina mensuales, a fin de asegurarse de que no le aparezca una UTI.

¿PODRÉ CONTINUAR TOMANDO MIS MEDICAMENTOS?

Si planea quedar embarazada, hable con su médico *con anticipación*. No es seguro que, durante el embarazo, su bebé reciba determinados medicamentos que se usan para tratar los síntomas de la MS. Estos incluyen un grupo de medicamentos que se llaman “fármacos que modifican la enfermedad” y otro grupo que se llama “fármacos quimioterapéuticos”, como la azatioprina o el metotrexato.

Es posible que su médico le sugiera que deje de tomar estos medicamentos en algún momento antes de intentar quedar embarazada. Algunos otros medicamentos que se consideran seguros durante el embarazo pueden ser útiles para tratar los síntomas de la MS. Es posible que su médico le recomiende que cambie los medicamentos mientras intenta quedar embarazada y durante su embarazo.

¿PROVOCARÁ LA MS PROBLEMAS DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO?

Algunas mujeres con MS tienen daños en la médula espinal que interfieren en su capacidad de indicar cuándo comienza el trabajo de parto. Esto es poco común, pero puede ser una preocupación para algunas mujeres. Si tiene una reducción de la sensibilidad en el área pélvica o en el abdomen, hable con su médico. Este puede hablarle sobre otros indicios que pueden ayudarla a indicar si está comenzando el trabajo de parto.

A veces, las mujeres que tienen MS experimentan daños en los nervios que ayudan a indicarles a los músculos que pujen durante el parto. Si este es el caso, es posible que necesite ayuda adicional para dar a luz a su bebé por vía vaginal o que necesite una cesárea. También es posible que necesite una cesárea si se cansa demasiado durante el trabajo de parto.

¿SERÁ RIESGOSA LA ANESTESIA DEBIDO A LA MS?

Estudios muestran que la anestesia no es más riesgosa para las mujeres que tienen MS que para otras mujeres durante el trabajo de parto.

¿SERÁ SANO MI BEBÉ?

Los bebés de mujeres con MS no tienen más probabilidades de tener defectos de nacimiento, o discapacidades físicas o mentales que los bebés de otras mujeres. A veces, los bebés de mujeres con MS tienen un peso de nacimiento levemente más bajo, pero esto no parece provocar problemas de salud.

¿TENDRÁ MI BEBÉ MS?

El riesgo de que su bebé desarrolle MS será levemente más alto que para un bebé que no tiene un familiar con MS. Sin embargo, el riesgo aún es muy bajo.

¿PODRÉ AMAMANTAR?

Es posible que algunos medicamentos no sean seguros si desea amamantar. Y es posible que necesite algunos de estos medicamentos si los síntomas de la MS se exacerban después de dar a luz. Hable con su médico si planea amamantar a su bebé. Su médico puede aconsejarla sobre las opciones disponibles que le permitirían amamantar en forma segura.

¿QUÉ PUEDO ESPERAR DESPUÉS DEL PARTO?

Es recomendable planificar por adelantado cómo manejará su vida después de dar a luz. No es poco común que las mujeres que tienen MS noten un aumento en los síntomas (que se llama "exacerbación") después de dar a luz. También es posible que se sienta muy cansada. La fatiga combinada con la discapacidad o el movimiento reducido pueden contribuir a la depresión. Incluso las mujeres que no tienen MS están en riesgo de tener [LINK] depresión después de dar a luz [LINK] (depresión posparto). Es importante que le informe a su médico si tiene sentimientos de tristeza o desesperación.

Esta información se desarrolló como parte de un programa educativo que se realizó con el apoyo de AstraZeneca.

Escrito por personal editorial de familydoctor.org

