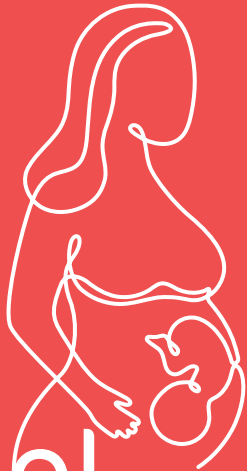


4



Alcohol y tabaco

ESCANEA
ME



maamVIT

Alcohol y tabaco

TABACO

El tabaquismo es la adicción más común entre las mujeres embarazadas. Además, el porcentaje de mujeres que fuman y el de las que fuman mucho parecen estar aumentando. Sólo el 20% de los fumadores dejan el hábito durante el embarazo. El monóxido de carbono y la nicotina en los cigarrillos causan hipoxia (disminución anormal del oxígeno en la sangre), lo que aumenta el riesgo de: Aborto espontáneo, Restricción del crecimiento fetal, desprendimiento de placenta, Placenta previa, Rotura prematura de membranas, Parto prematuro, Infecciones múltiples, Muerte fetal.

Los bebés de fumadoras también tienen probabilidades de presentar anencefalia (defecto de nacimiento grave en el cual el bebé nace sin partes del cerebro y el cráneo), defectos cardíacos congénitos, hendiduras bucofaciales, síndrome de la muerte súbita del lactante, deficiencias en el crecimiento físico e intelectual y problemas de comportamiento. La cesación del hábito o la limitación reduce el riesgo.

La exposición pasiva al humo puede dañar al feto de manera similar.

ALCOHOL

El alcohol es el teratógeno (agente capaz de causar un defecto congénito) más común. Beber alcohol durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto espontáneo. El riesgo probablemente se relaciona con la cantidad de alcohol consumida, pero ninguna cantidad está libre de riesgo. Beber regularmente reduce el peso al momento del nacimiento entre 1 y 1,3 kg. El emborracharse, posiblemente con tan poco como 45 ml de alcohol puro (unos 3 tragos) al día, puede causar un síndrome de alcoholismo fetal. Este síndrome se encuentra en 2,2/1.000 nacidos vivos; incluye restricción del crecimiento fetal, defectos faciales y cardiovasculares y disfunción neurológica. Es una causa mayor de incapacidad intelectual y puede causar la muerte neonatal por retraso del crecimiento.

OTRAS DROGAS

La cocaína o la metanfetamina presenta un riesgo fetal indirecto (ej: accidente cerebrovascular materno o muerte durante el embarazo). Su uso probablemente resulte también en vasoconstricción fetal e hipoxia (disminución anormal del oxígeno en la sangre). El uso repetido aumenta el riesgo de los siguientes: Aborto espontáneo, restricción del crecimiento fetal, desprendimiento prematuro de placenta, parto prematuro, malformaciones congénitas y muerte fetal.



1. Pascale, Antonio, & Laborde, Amalia. (2019). Efectos del consumo de cannabis durante el embarazo y la lactancia. Archivos de Pediatría del Uruguay, 90(3), 72-88. Epub 01 de junio de 2019. 2. Magri, Raquel, Miguez, Hugo, Parodi, Verónica, Hutton, Janine, Suárez, Héctor, Menéndez, Adriana, Koren, Gideon, & Bustos, Raúl. (2007). Consumo de alcohol y otras drogas en embarazadas. Archivos de Pediatría del Uruguay, 78(2), 122-132.