

https://childrenshealthdefense.org/defender/tylenol-pregnancy-delayed-language-development-early-childhood/?utm_source=luminate&utm_medium=email&utm_campaign=defender&utm_id=20240131&_ga=2.13706487.1185141527.1707072653-1389752717.1707072653

31/01/24

Tylenol Uso durante el embarazo vinculado al desarrollo del lenguaje retrasado

Los niños cuyas madres tocaron el analgésico de venta libre paracetamol experimentaron retraso en el desarrollo del habla en dos períodos de tiempo en la primera infancia, según un estudio de Pediatric Research. Cuanto más tortenfenes tocaban las madres, y la más tarde, mayor era el efecto.

Por

[Angelo DePalma, Ph.D.](#)



Señorita un día, echa mucho de menos. [Suscríbete a las mejores noticias del día del Defensor. Es gratis.](#)

Las mujeres embarazadas con dolor de cabeza o dolor muscular podrían pensar dos veces antes de buscar [a Tylenol](#) después de que los investigadores dijeron que encontraron una fuerte asociación entre tomar paracetamol durante el embarazo y retraso en el desarrollo del lenguaje en los niños.

Según un estudio de [Pediatric Research](#), liderado por científicos de la Universidad de Illinois, los retrasos fueron especialmente pronunciados entre los hombres.

El estudio también mostró que cuanto más paracetamol tomaban las mujeres embarazadas, mayor es el riesgo, especialmente durante el segundo y tercer trimestre.

Otros estudios han relacionado el [uso de paracetamol durante el embarazo](#) con resultados negativos, incluyendo [autismo](#), para los niños, el fármaco todavía está ampliamente disponible para las mujeres embarazadas para aliviar el dolor rutinario.

Déficits en dos puntos de tiempo

Entre diciembre de 2013 y marzo de 2020, 688 mujeres embarazadas completaron encuestas sobre su uso de paracetamol durante el embarazo.

Las mujeres elegibles incluyeron aquellas que estuvieron en su primera visita prenatal, embarazadas por menos de 15 semanas, fluidez en inglés, entre 18 y 40 años, que no llevaban más de un feto, dispuestos a proporcionar muestras de sangre y orina durante sus embarazos, vivían cerca del campus y no estaban clasificadas como embarazos de alto riesgo.

De entre esas mujeres capaces de proporcionar información de dosificación de acetaminofén los investigadores se inscribieron a los recién nacidos para su evaluación del lenguaje de seguimiento. Todos

los sujetos formaron parte del [Illinois Kids Development Study](#) (IKIDS), un [estudio prospectivo](#) de los efectos de la exposición gestacional a [químicos](#) ambientales en el neurodesarrollo.

Los investigadores evaluaron 298 niños para el desarrollo del lenguaje a unos 27,5 meses de edad utilizando los [Inventarios de Desarrollo Comunicador MacArthur-Bates](#), y 254 niños a los 37 meses utilizando la [Escala de Evaluación del Discurso y el Lenguaje](#).

MacArthur-Bates es un instrumento de evaluación en lenguaje temprano que se centra en la comprensión temprana y los gestos no verbales, a través de la adquisición y expansión del vocabulario y el desarrollo de gramática temprana.

MacArthur-Bates utiliza los módulos separados de "Words and Gestures".

La Escala de Evaluación del Discurso y Lenguas es un cuestionario padre de 19 ítems para identificar a los niños con retraso en el habla y/o el lenguaje mediante la evaluación de la asertividad lingüística, la sensibilidad, la semántica, la sintaxis, la articulación y la charlativa.

Entre las participantes en el estudio IKIDS, el 71% de las madres habían usado paracetamol al menos una vez durante el embarazo, que es más alto que el porcentaje entre la población general.

Las madres de los niños sometidos a pruebas por MacArthur-Bates a los 27,5 meses y las evaluadas a través de la Escala de Evaluación del Discurso y del Lenguaje a los 37 meses tardaron aproximadamente la misma cantidad de paracetamol mientras estaban embarazadas.

Más sujetos que tomaron paracetamol durante el embarazo eran hablantes de inglés blancos y nativos. Aunque los investigadores mencionaron esto como una posible limitación en su discusión, concluyeron que no afectó sus resultados.

Los patrones surgieron a los 27,5 meses entre el retraso en el desarrollo del lenguaje y el trimestre reportado de uso de paracetamol.

Cuando los resultados de los niños y niñas fueron analizados juntos apareció una modesta tendencia relacionada con la dosis: Cuanto más se tomó una mujer durante el embarazo, y cuanto más tarde la tomó, mayor es el retraso o deficiencia en la adquisición de vocabulario, [la duración](#) de [la expresión](#) y la complejidad del habla.

Los déficits de vocabulario fueron en algunos casos más pronunciados para las niñas que para los niños, pero no cambiaron mucho independientemente de cuando las madres tocaban la [droga](#).

Para los chicos, el riesgo de déficit de vocabulario fue ligeramente negativo para el uso del primer trimestre, pero subió bruscamente entre el segundo y tercer trimestre.

Parecidos similares surgieron para la duración de la declaración y la complejidad del lenguaje: Los déficits flotaban cerca de cero para ambos sexos para exposiciones del primer y segundo trimestre, pero aumentaron bruscamente para los chicos con las exposiciones más altas del tercer trimestre.

A los 37 meses, una mayor exposición al uso de paracetamol durante el primer trimestre no afectó las puntuaciones del habla y de la prueba del lenguaje. La exposición al acetaminofén del segundo y particular al tercer trimestre redujo las puntuaciones, pero sólo para los niños.

Hallazgos pequeños pero persistentemente persistentes

Ninguno de los efectos de exposición-desarrollo fue muy grande, pero se suman a una importante literatura existente sobre el paracetamol y el desarrollo infantil.

Además de los déficits del lenguaje, un [estudio noruego](#) encontró peor desarrollo motor y [internalización o comportamientos de externalización](#) en niños de 3 años cuyas madres tomaron acetaminofeno durante 28 días mientras estaban embarazadas.

Otro estudio, también sobre [niños de 3 años](#), encontró efectos similares, modestos de la exposición prenatal para el paracetamol, pero no para analgésicos opioides. Un tercer estudio de la exposición gestacional a largo plazo encontró una disminución de las habilidades motoras y de comunicación en [los niños de 18 meses](#).

Estos tres estudios, citados por los autores del trabajo en Pediatric Research, utilizaron los [Cuestionarios de Ages y Etapas](#), que abarca muchas de las mismas competencias en el lenguaje que MacArthur-Bates o Speech and Language pero es menos completa.

Cuando los estudios anteriores de desarrollo de paracetamol también analizaron la dosis y el grado de retraso en el desarrollo no (o no pudieron) determinar cuándo durante el embarazo se produjo la exposición.

Los autores del estudio de Investigación Pediátrica determinaron los tiempos de exposición razonablemente precisas al interrogar a las madres embarazadas seis veces separadas durante su embarazo.

Esto los llevó a concluir que los trimestres segundo y tercero pueden ser ventanas de neurodesarrollo particularmente sensibles a la alteración del desarrollo del lenguaje por exposición prenatal al paracetamol prenatal.

Los autores explicaron que el oído interno y los nervios responsables de transmitir sonidos desde el oído hasta el cerebro se desarrollan durante el segundo trimestre, que es cuando los fetos comienzan a escuchar y responder a los sonidos. El cerebro también se desarrolla rápidamente durante el segundo trimestre.

Todo esto sienta las bases para un mayor desarrollo y maduración necesarios para el procesamiento y adquisición del lenguaje, escribieron.

Otra posible explicación es que el [paracetamol](#) cuyo mecanismo analgésico todavía se entiende mal funciona a través del [sistema endocannabinoide](#) que participa en [varios aspectos del neurodesarrollo](#), incluyendo la diferenciación celular, la migración celular y la formación de nuevas células nerviosas.

Una de las limitaciones del estudio fue el gran número de mujeres que abandonaron la libertad durante el estudio. Aquellos que lo apetaban tendían a ser blancos, no hispanos, bien educados, y con altos ingresos de los hogares, por lo que los resultados pueden no aplicarse a poblaciones más diversas.

Finalmente, los investigadores no pudieron descartar que afecciones que llevan a las mujeres embarazadas a tomar paracetamol (por ejemplo, dolor de cabeza, dolor muscular) puedan ser por sí mismas factores de riesgo para el neurodesarrollo subóptimo en su descendencia.

Llamadas a la acción de los grupos de médicos

Desde principios de la década de 1980 se ha sabido que el paracetamol [cruza la barrera placentaria](#), lo que significa que cualquier análisis del riesgo de exposición debe incluir [el desarrollo de fetos y madres](#).

Cualquier número de efectos adversos podría seguir dado que el fármaco es tóxico para el hígado, que en el nonato es una fuente significativa de nuevas células sanguíneas. La sobredosis de acetaminofeno está involucrada en la mitad de todos los casos estadounidenses de [insuficiencia hepática](#) y es responsable del 20% de todos los casos que requieren trasplante de hígado.

Los déficits de idioma no son en modo alguno la única consecuencia observada de la exposición al acetaminofeno, y el útero no es el único lugar donde la dosis es peligrosa.

La exposición al acetaminofeno en los bebés se ha asociado durante mucho tiempo con [el desarrollo de asma](#), dermatitis (suela de la piel) y la rinitis alérgica.

Un [documento](#) de [2013](#) informó que los niños que tomaron acetaminofeno durante su primer año tenían el doble de riesgo de dermatitis, 66% más de riesgo de asma y 70% de mayor riesgo de rinitis. Este estudio encontró aumentos similares en los bebés que tomaron antibióticos pero el riesgo no era mayor para los niños que tomaron ambos medicamentos.

Para 2021, se había acumulado suficiente evidencia de la arriesgabilidad de la exposición al acetaminofén gestacional que el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos publicó una [llamada a la acción para tomar medidas de precaución](#) en el acetaminofeno y el embarazo.

Entre las recomendaciones del grupo médico para el diseño de futuros estudios epidemiológicos:

- Controlar los factores genéticos para distinguir a los niños con mayor riesgo inherente de aquellos cuyo único riesgo es la exposición a la paracetamol.
- Captura precisa de los resultados en lo que se refiere a exposiciones específicas.
- Mayor atención al momento de la sincidad, la dosis y la duración de la exposición tanto antes como después del nacimiento.
- Se recomendó o utilizó el control de la razón de (s) paracetamol. Esta precaución elimina la posibilidad de que algunas afecciones para las que las mujeres embarazadas toman el paracetamol puedan ser factores de riesgo para los problemas de desarrollo en sus descendencia.



[Angelo DePalma, Ph.D.](#)

Angelo DePalma, Ph.D., es reportero científico/editor de The Defender.