

Marijuana Use During Pregnancy and Breastfeeding

Because of concerns for fetal development, as well as the concern of the mother and fetus being exposed to the dangers of smoking, women who are pregnant or thinking about becoming pregnant are encouraged to stop using marijuana if they are current users.

Marijuana contains compounds called cannabanoids which are absorbed from the lungs when the substance is smoked and from the GI tract when eaten. THC (tetrahydrocannabinol) is then quickly sent to the brain and fat. THC is metabolized by the liver and will stay in your system for different lengths of time depending on how often you use marijuana. This time can range from hours in the occasional user to 30 days for the heavy user. It is difficult to be sure about the effects of marijuana on a developing baby because users often use other substances as well such as tobacco, alcohol, and other drugs (both legal and illegal). We do know that the smoke from marijuana has a lot of the same toxins as tobacco smoke and that the strength of them is even stronger than tobacco smoke.

Studies on animals have shown that exposure to cannabanoids in utero may change normal brain development and function. Some of the ways this showed up were increased sensitivity to habit forming drugs and impaired thinking. Children who have been exposed to marijuana in utero scored lower on tests that required visual problem solving, visual analysis, and visual-motor coordination. Also, these same children have been found to have behavioral problems and decreased attention span. Additionally, marijuana use was shown to be a predictor that the child would be a marijuana user themselves by age 14.

One study showed that marijuana use during the first month of pregnancy did increase the chance of anencephaly. This is when a major portion of the brain, skull, and scalp is missing. It is a disorder of the head that comes from a neural tube defect that happens when the head end of the neural tube fails to close, usually between the 23rd and 26th day following conception. Not enough studies have been done to break down which defects are most likely to occur if marijuana is used during specific parts of the pregnancy.

Studies have also shown increased rates of fetal and infant death among marijuana users. One study looked at how often a child would be stillborn at 20 weeks gestation and older with drug use/cigarette smoking during pregnancy. The findings showed THC from marijuana was significantly associated with stillbirth.

In your early pregnancy you will be asked about your use of alcohol, tobacco, marijuana, and other drugs. You will also be asked about any other medications you may be taking. Please know that if you are using drugs (other than prescription) you will be counseled regarding concerns about possible health risks for you and your baby during pregnancy. The goal is not to punish or prosecute; it is to allow us to provide the best treatment for each individual based on their needs.

Breastfeeding: There is not enough information on the effects of marijuana on your baby during breastfeeding. Because of this marijuana use is discouraged.

Medical Marijuana: Marijuana is not regulated by the U.S. Food and Drug Administration and there are no approved uses, cautions, or recommendation of use during pregnancy and breastfeeding. There are also no set formulations, dosage, or delivery system. Pregnant women and those thinking about becoming pregnant should be encouraged to stop medicinal use and try to find another therapy that has safety information specific to pregnancy and breastfeeding.

Consumo de marihuana Durante el embarazo y el amamantamiento

Debido a las preocupaciones por el desarrollo del feto, y a que la madre y el feto puedan estar expuestos a los peligros que implica fumar, se anima a las mujeres embarazadas, o que están pensando en tener un hijo, a que dejen de consumir marihuana si actualmente son consumidoras.

La marihuana contiene compuestos llamados cannabinoides que son absorbidos por los pulmones cuando la sustancia se fuma y por el tracto gastrointestinal (GI) cuando se comen. Luego, el THC (tetrahidrocannabinol) se envía rápidamente al cerebro y a la grasa. El THC se metaboliza en el hígado y permanecerá en su sistema diferentes períodos de tiempo dependiendo de qué tan seguido consuma marihuana. Este tiempo puede ser de horas en el consumidor ocasional hasta de 30 días en el consumidor frecuente. Es difícil hacer afirmaciones acerca de los efectos de la marihuana en un bebé en desarrollo porque los consumidores también consumen otras sustancias, tales como tabaco, alcohol y otras drogas (legales e ilegales). Sí, sabemos que el humo de marihuana tiene muchas de las mismas toxinas que el humo de tabaco y que su concentración es aún mayor que en la del humo de tabaco.

Los estudios en animales han demostrado que la exposición a los cannabinoides en el útero puede cambiar el desarrollo y la función cerebral normal. Algunas veces esto se presentó como un aumento de la sensibilidad a las drogas adictivas y dificultades para razonar. Los niños que han sido expuestos a la marihuana en el útero, tuvieron calificaciones más bajas en las pruebas de resolución de problemas visuales, análisis visual y coordinación visomotora. Además, se ha descubierto que los mismos niños tienen problemas de comportamiento y una capacidad de concentración menor. De manera adicional, el consumo de marihuana demostró ser un indicador de que el niño podría ser un consumidor de marihuana para cuando cumpla los 14 años de edad.

Un estudio demostró que el consumo de marihuana durante el primer mes de embarazo aumenta las probabilidades de anencefalia. Esto es cuando falta una parte importante del cerebro, cráneo y pericráneo. Es un trastorno de la cabeza que deriva de un defecto del tubo neural que se produce cuando el extremo de la cabeza del tubo neural no se cierra, usualmente entre el día 23 y 26 después de la concepción. No se han realizado suficientes estudios para conocer cuáles serán los defectos más probables causados por el consumo de marihuana en momentos específicos del embarazo.

Los estudios también han demostrado elevadas tasas de muerte del feto y del niño entre los consumidores de marihuana. Un estudio observó con qué frecuencia un bebé nace muerto, a las 20 semanas y más de gestación, con el consumo de drogas/tabaco durante el embarazo. Los descubrimientos demostraron que el THC de la marihuana está asociado de manera significativa con la muerte del feto.

Al principio de su embarazo le preguntarán acerca del consumo de alcohol, tabaco, marihuana y otras drogas. También le preguntarán acerca de los medicamentos que esté tomando. Debe saber que si está consumiendo fármacos (aparte de medicamentos con receta médica), se le aconsejará acerca de los problemas de riesgo de salud posibles para usted y para su bebé durante el embarazo. El objetivo no es sancionarla o procesarla, es proporcionar el mejor tratamiento para cada individuo basado en sus necesidades.

Amamantamiento: No existe información suficiente acerca de los efectos de la marihuana en su bebé durante el amamantamiento. Por esta razón se desanima el consumo de marihuana.

Marihuana medicinal: La marihuana no está regulada por la Administración de Medicamentos y Alimentos de Estados Unidos y no hay usos aprobados, precauciones o recomendaciones para el uso durante el embarazo y el amamantamiento. Tampoco hay formulaciones, dosificaciones o sistemas de administración establecidos. Las mujeres embarazadas y las que estén pensando en tener un hijo deben ser animadas a abandonar el consumo medicinal y a intentar encontrar otra terapia que tenga información de seguridad específica para el embarazo y el amamantamiento.

Opinión del comité n.º 637, Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (2015). Marijuana Use During Pregnancy and Lactation. Obstetrics and Gynecology, volumen 126(N.º 1).