

Edita: **Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas**

Centro de Investigación sobre anomalías congénitas (CIAC) Instituto de Salud Carlos III
CIBER de Enfermedades Raras (CIBERER) – Instituto de Salud Carlos III

Nº 17

Junio 2009

CONSUMO DE CAFEÍNA DURANTE EL EMBARAZO

Autores: M^aMontserrat Real, Elvira Rodríguez-Pinilla, M^a Regla García- Benítez, Consuelo Mejías, Paloma Fernández, Ana Ortega Mateo, y María Luisa Martínez-Frías.

* * * * *

GENERALIDADES

La cafeína es muy probablemente la sustancia psicoactiva más consumida en el mundo, pudiéndose tomar en forma de café, té, cacao, bebidas de cola o mate, (por término medio una taza de café contiene 100mg. de cafeína). La intoxicación por cafeína se manifiesta por insomnio, nerviosismo, excitación, aumento de la diuresis y problemas gastrointestinales. Dosis muy elevadas, de un gramo o más al día, pueden ocasionar contracciones involuntarias, arritmia cardiaca y agitación psicomotriz. Se estima que la Dosis Letal (DL₅₀) está alrededor de los 10g. de cafeína.

La cafeína es absorbida a través de la mucosa del tracto gastrointestinal. Durante el embarazo, atraviesa fácilmente la barrera placentaria, alcanzando concentraciones similares en plasma materno y fetal. Dado que el sistema metabólico del feto está poco desarrollado, la metabolización de la cafeína en la unidad feto-placentaria depende fundamentalmente de la madre. Además hay que tener en cuenta no solo que la cafeína se metaboliza más lentamente durante la gestación, sino también que hay diferencias en el metabolismo de la cafeína entre unos individuos y otros, debidas a variaciones en la actividad de la enzima CYP1A2.

Por ello, la respuesta individual ante una misma dosis de cafeína, puede ser muy diferente de unas personas a otras.

Tabla de Conversión

Cafeína

- Un café de 150 ml. 100 mg.
- Un café Descafeinado 2 mg.
- Un té 39 mg.
- Un refresco de cola 15 mg.
- Una Taza de chocolate 2 mg.

Weng et al., Am J Obstet Gynecol. 2008; 198(3): 279

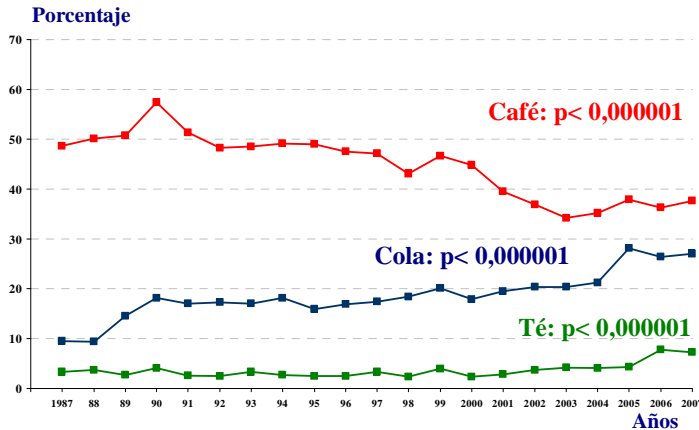
Efectos adversos sobre el desarrollo embrionario/fetal humano

La ingesta de cafeína durante la gestación conlleva una disminución del flujo sanguíneo placentario. Se estima que dosis de 200 mg. de cafeína (2 tazas de café), pueden llegar a reducir el flujo de las vellosidades coriales en un 25%. Los efectos más frecuentemente observados en mujeres consumidoras de bebidas con cafeína, son: dificultad para la concepción, incremento del riesgo para **aborto espontáneo, retraso del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacimiento y parto prematuro**. Estos efectos tienen una relación dosis-dependiente. En mujeres consumidoras de altas dosis de mate de manera crónica se ha descrito, un síndrome de abstinencia neonatal. En un estudio se describió un riesgo para muerte fetal intraútero en consumidoras de más de 8 tazas de café al día. Así mismo, se han descrito casos de **arritmia fetal** secundaria a una ingesta excesiva de cafeína.

Consumo de cafeína en mujeres embarazadas en España

Se ha analizado en la población de madres de los controles del Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas (ECEMC) el consumo de cafeína (café, té y bebidas de cola) durante la gestación en nuestro país durante los últimos 21 años.

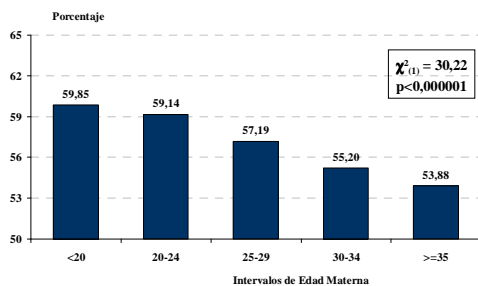
Gráfica 1



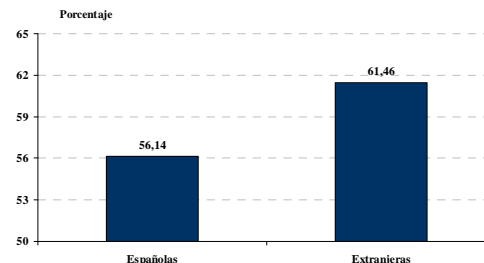
En la Gráfica 1 se observa que el porcentaje de madres que consumieron café durante el embarazo ha sufrido un descenso estadísticamente significativo pasando de más del 50% a menos del 40% a lo largo del periodo analizado. El porcentaje de madres que consumen bebidas con cola ha aumentado desde un 10% a cerca del 30% y el consumo de té se ha mantenido estable hasta el año 2000, a partir del cual se inicia un ligero incremento. Si nos centramos en los últimos cinco años analizados, llama la atención que el consumo en mujeres embarazadas de los tres grupos mayoritarios de bebidas con cafeína muestra una ligera tendencia de incremento.

Al analizar el consumo de bebidas con cafeína según la edad de la embarazada (Gráfica 2), se observa una disminución que es estadísticamente significativa con el aumento de la edad de la mujer. Respecto al lugar de nacimiento de las mujeres de embarazadas, las españolas consumen significativamente menos bebidas con cafeína que las de procedencia extranjera (Gráfica 3). Este hecho podría explicar el leve incremento observado en los últimos años (Gráfica 1).

Gráfica 2
Distribución por Intervalos de Edad Materna del consumo de Cafeína
(Cualquier momento del embarazo)



Gráfica 3
Distribución del consumo de Cafeína por Lugar de Nacimiento
(Cualquier momento del embarazo)



Conclusiones y Recomendaciones

Aunque no existe una contraindicación absoluta en cuanto a la ingesta de café, té o refrescos con cola durante la gestación, sí se deben tener en cuenta las dosis, ya que si son altas pueden conllevar ciertos efectos adversos sobre el desarrollo embrionario/fetal (parto prematuro, bajo peso y arritmias fetales). La aparición de estos potenciales efectos no sólo depende de la cantidad de cafeína ingerida por la madre, sino también de la susceptibilidad individual (tanto materna como fetal), debida a las variaciones genéticas existentes en el ser humano. Por ello, y en base a que se desconoce la susceptibilidad genética individual, se recomienda que la embarazada reduzca el consumo de cafeína al máximo posible, procurando no exceder los 100mg./día (entre todas las bebidas que la contienen).

Aunque en nuestro país la bebida con cafeína más consumida es el café, no hay que olvidar que también está aumentando el consumo de otras bebidas con cafeína, como el té y sobre todo, los refrescos con cola. Es conveniente insistir, en la necesidad de hacer llegar esta información a través de médicos, matronas, campañas informativas y cualquier otro medio, al menos a los grupos de mayor consumo, como son las mujeres jóvenes y la población de embarazadas extranjeras.