



## **COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA ANTE LA VINCULACIÓN DEL PARACETAMOL EN EL EMBARAZO CON EL AUTISMO**

**Madrid, 23 de septiembre.-** Desde la **Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)** queremos subrayar que, en la actualidad, **no existe evidencia sólida** que permita establecer una relación causal entre el consumo de paracetamol durante el embarazo y el trastorno del espectro autista (TEA), por lo que se recomienda **prudencia** antes de afirmar dicha relación.

La sospecha lanzada por la Administración norteamericana surge de la publicación de algunos estudios que vinculan el uso de paracetamol en la gestación y la presencia de trastornos del neurodesarrollo, como el autismo; si bien puede existir una asociación de frecuencia de ambos, actualmente, **según la literatura científica disponible**, no existe asociación de causa - efecto.

Así, actualmente **no se ha establecido una relación de causalidad** en los estudios con **mayor rigor científico**, en los que se sugiere que la asociación puede deberse a **factores de confusión o sesgos no medidos** como **predisposición genética**, o **enfermedades maternas** que motivaron el uso del medicamento durante la gestación y otros factores ambientales.

Precisamente, un reciente trabajo científico de **referencia** y que refuta la relación entre autismo y paracetamol en el embarazo (*Ahlqvist et al.*, JAMA 2024 — Cohorte nacional en Suecia con ~2.48 millones de niños <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2817406>) no encontró asociación significativa entre el uso prenatal de paracetamol y ningún trastorno del neurodesarrollo.

En él, también se explora la dosis y se comprobó que la relación dosis-respuesta se perdía al hacer los controles entre hermanos. Por tanto, no hay evidencia sólida de que dosis terapéuticas de paracetamol utilizadas brevemente en el embarazo ocasionen daños concretos, ni mucho menos TEA.

Es por ello por lo que, actualmente, las **principales sociedades científicas** dan soporte al uso del paracetamol a dosis mínimas terapéuticas durante la gestación, y por periodos cortos de tiempo, porque no se ha demostrado relación causal con resultados suficientemente robustos, y también porque es el fármaco contra la fiebre con menos riesgos durante el embarazo y la fiebre no es inocua para el embrión en desarrollo.

### **LOS FACTORES MEDIOAMBIENTALES EN EL AUTISMO**

Aquí no hay que olvidar que el autismo es un **trastorno del neurodesarrollo complejo y multifactorial**, en cuyo origen intervienen diversos factores genéticos y ambientales. Existe una predisposición genética sobre la pueden actuar noxas ambientales en períodos

claves del neurodesarrollo, aumentando la probabilidad de desarrollar un trastorno del neurodesarrollo como es el TEA.

A su vez, en un aspecto en el que hay que ser especialmente contundente es con el enorme campo de evidencia acerca de que **las vacunas no tienen relación con el desarrollo de TEA** o del TDAH.

Por otro lado, el **aumento de la prevalencia del TEA** en esta última década se debe a una capacidad de detección mayor, tanto en casos severos como leves. Hay posibles factores de riesgo, ya descritos en los últimos años, que pueden contribuir al desarrollo del TEA como la prematuridad, el bajo peso al nacer, la exposición a tóxicos durante el embarazo, las infecciones congénitas, la edad avanzada de los padres, y la privación afectiva, entre otros.

## EL EMPLEO DE LA LEUCOVORINA

En cuanto al empleo de la **leucovorina** para el tratamiento del trastorno del espectro autista, hay también datos indicativos de que no es un tratamiento específico. Se trata de un derivado del folato que se utiliza en medicina como adyuvante en diversas terapias como el cáncer o la anemia.

La leucovorina **no es una terapia para el autismo**, sino una intervención dirigida a una patología específica que afecta a un subgrupo de individuos en los que hay una deficiencia de folato cerebral, cuyos síntomas comunes suelen incluir problemas de comunicación y de lenguaje, alteraciones de la conducta, falta de atención y de concentración, retraso en el desarrollo motor y cognitivo; similares a los de los pacientes TEA.

El déficit de ácido fólico hay evidencia que se relaciona con espina bífida y con otras alteraciones del neurodesarrollo, y este es el motivo por el que se recomienda suplementar a las embarazadas, e incluso antes de la gestación.

Insistimos desde SENEP en que el autismo es un **trastorno del neurodesarrollo complejo y multifactorial**, en cuyo origen intervienen diversos **factores genéticos y ambientales**. Es fundamental transmitir un **mensaje de prudencia** ante afirmaciones no respaldadas por datos concluyentes. El abordaje riguroso y responsable de estas cuestiones es esencial para evitar generar alarma social y, sobre todo, **para proteger a las familias**.

Difundir mensajes que no tienen una solidez científica crea una gran alarma y un gran problema en la población, especialmente en las mujeres embarazadas. Tenemos que ser **extremadamente prudentes**.

Referencia del artículo del 2024 que salió en JAMA que precisamente habla de que la asociación no se puede establecer:  
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2817406>

Evidencias de Pediatría: [https://evidenciasenpediatria.es/files/41-14689-RUTA/AVC\\_52\\_Paracetamol.pdf](https://evidenciasenpediatria.es/files/41-14689-RUTA/AVC_52_Paracetamol.pdf)

Nota de prensa de SENEP sobre el Día del Autismo:  
[https://www.senep.es/images/site/NOTICIAS/NdP.-\\_SENEPDMAutismo.pdf](https://www.senep.es/images/site/NOTICIAS/NdP.-_SENEPDMAutismo.pdf)