

Medicamentos Antivirales para Tratar/Prevenir la Influenza (gripa) durante el Embarazo

Esta hoja habla sobre los riesgos que la exposición a los medicamentos antivirales para tratar o prevenir la influenza pueda tener durante el embarazo. En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

¿Qué son los medicamentos antivirales y qué es lo que hacen?

Los medicamentos antivirales reducen la habilidad que algunos virus de la influenza se multipliquen. Cuando se usan dentro de las 48 horas del inicio de los síntomas de la influenza (“gripa”), estos medicamentos pueden minimizar los síntomas y reducir el riesgo de una enfermedad más seria. Algunos de estos medicamentos también pueden usarse para prevenir que a una persona le dé gripa.

Los síntomas de la influenza son fiebre, dolor de cabeza, escalofríos, dolores musculares, tos, congestión y goteo nasal y dolor de la garganta. Algunas personas también pueden sufrir malestar estomacal con vómito y diarrea

¿Qué medicamentos antivirales se usan para tratar o prevenir la gripa?

Existen cuatro medicamentos antivirales que a la fecha han sido aprobados en los Estados Unidos para la prevención y tratamiento de la influenza: amantadine (Symmetrel®), rimantadine (Flumadine®), oseltamivir (Tamiflu®), y zanamivir (Relenza®). El medicamento que su médico le recete dependerá de qué tipo de influenza probablemente la está enfermando.

La gripa HINI del 2009 (antes conocida como la gripa porcina) solamente responde a oseltamivir o zanamivir. Para más información sobre la gripa HINI 2009 y el embarazo, por favor refiérase a la hoja informativa de OTIS [HINI La Gripa y el Embarazo](#).

¿Puedo dejar de ponerme la vacuna durante mi embarazo y solamente tomar estos medicamentos si es que me llegara a enfermar?

No. Los medicamentos antivirales no son un sustituto de la vacuna contra la gripa. Las mujeres embarazadas corren riesgos más altos de complicaciones por la gripa. Las mujeres quienes están embarazadas o planean embarazarse deberían

ponerse la forma inyectable de la vacuna contra la influenza (conocida como flu shot). La vacuna contra la influenza vía nasal no es recomendable durante el embarazo. Para más información sobre la vacuna contra la gripa estacional y el embarazo, lea la hoja informativa de OTIS [La Vacuna contra la Influenza Estacional \(Flu Shot\) durante el Embarazo](#).

¿Tomar algún medicamento antiviral puede causar alguna malformación congénita?

Información limitada nos indica que los medicamentos antivirales no aumentan el riesgo de malformaciones congénitas.

El fabricante de oseltamivir no ha reportado ningún aumento en las malformaciones congénitas o complicaciones en el embarazo entre 100 mujeres que usaron el medicamento durante el embarazo. Tampoco hubo un aumento en malformaciones congénitas o problemas en 137 bebés que nacieron de mujeres que recibieron tratamiento con oseltamivir durante el embarazo. Además, no se vio ningún aumento en malformaciones congénitas en 90 mujeres que tomaron oseltamivir en el primer trimestre y consultaron un servicio de información de teratología.

Hay menos información disponible sobre la seguridad de otros medicamentos antivirales durante el embarazo. Sólo existen algunos reportes del uso de zanamivir en el embarazo. Zanamivir se administra por vía de inhalación. Esto limita la cantidad de medicamento que llega al torrente sanguíneo. Por esta razón, zanamivir puede tener menos posibilidad de cruzar la placenta y llegar al bebé en desarrollo. Sin embargo, esto también significa que zanamivir pueda ser menos efectivo que el oseltamivir.

La información limitada de estudios realizados en animales y humanos no sugiere un aumento en el riesgo de malformaciones congénitas o complicaciones en el embarazo cuando amantadine o rimantadine se usan durante el embarazo. Un estudio de 108 bebés nacidos de mujeres quienes recibieron

amantadine o rimantadine durante el embarazo no encontró un aumento en el riesgo de efectos dañinos.

Estoy embarazada y creo que tengo gripa. ¿Debería consultar a mi médico sobre los medicamentos antivirales?

Sí. Las mujeres embarazadas están en alto riesgo de complicaciones por la gripa. Algunas de estas complicaciones pueden poner la salud, tanto de la madre como la del bebé en desarrollo en serio riesgo. Tomar un medicamento antiviral dentro de las primeras 48 horas de los primeros síntomas puede reducir la posibilidad de que usted tenga complicaciones severas. Si usted tiene síntomas de gripa debería consultar a su médico tan pronto como sea posible. Los medicamentos antivirales son mucho más efectivos cuando se toman dentro de los dos primeros días de haberse enfermado. Quizá igual puedan ayudar cuando se empiezan a tomar después de este tiempo, así que consulte a su médico aún si ha estado enferma por más de dos días. Para recomendaciones actualizadas sobre la prevención y tratamiento de la gripa con medicamentos antivirales durante el embarazo, visite el sitio en Internet los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC): www.cdc.gov.

Estoy embarazada y mi esposo tiene gripa. ¿Debería tomar oseltamivir para evitar enfermarme?

Consulte a su médico si usted ha estado en contacto cercano con alguien quien tiene gripa. Debido a que las mujeres embarazadas están en alto riesgo de complicaciones por la gripa, algunas mujeres podrán beneficiarse al tomar medicamentos antivirales para prevenir el que les dé gripa después de haber sido expuestas. Su proveedor de la salud podrá ayudarle a decidir si tomar un medicamento antiviral para prevenir la gripa es lo mejor para usted.

Asegúrese que usted y otras personas a su alrededor hagan lo siguiente para evitar la propagación de la gripa:

- Lávese las manos con agua y jabón frecuentemente
- Evite tocarse los ojos, nariz y boca
- Trate de evitar un contacto cercano con personas que estén enfermas
- Cúbrase la nariz y boca cuando tosa o estornude
- Quédese en casa y evite contacto cercano con otros si está enferma

Estoy amamantando y me acaba de dar gripa. ¿Puedo tomar uno de los medicamentos antivirales para reducir el número de días que estaré enferma?

El oseltamivir se encuentra en la leche maternal en cantidades muy pequeñas y es muy poco

probable que le haga daño al bebé amamantado. Zanamivir se administra por inhalación. Esto limita la cantidad de medicamento que llega al torrente sanguíneo. Por esta razón, es muy poco probable que zanamivir entre a la leche materna en altas cantidades y probablemente no afecte al bebé amamantado. No se han realizado estudios del amantadine y rimantadine durante la lactancia.

Sería mejor evitar el uso de amantadine durante la lactancia ya que puede reducir la producción de leche. Como con cualquier medicamento durante el embarazo y la lactancia, usted deberá hablar sobre los riesgos y beneficios con su proveedor de la salud.

OTIS al presente está realizando el Estudio OTIS de Vacunas y Medicamentos durante el Embarazo (VAMPSS por sus siglas en inglés). El propósito de este estudio es aprender más sobre el uso durante el embarazo de las vacunas de la influenza y los medicamentos antivirales. Si usted está embarazada y ha recibido la vacuna contra la influenza, o tomado medicamentos antivirales para prevenir o tratar la gripa (incluyendo Tamiflu® or Relenza®), y está interesada en aprender más sobre este estudio, por favor póngase en contacto con el Centro de Coordinación VAMPSS de OTIS al: 1- 877-311-8972.

Septiembre 2010.

Derechos de Autor por OTIS.

Reproducido con permiso.



Referencias Seleccionadas:

- Donner B, et al. 2010. Safety of oseltamivir in pregnancy: a review of preclinical and clinical data. *Drug Saf.* 33(8):631-642.
- Greer LG, et al. 2010. Maternal and neonatal outcomes after antepartum treatment of influenza with antiviral medications. *Obstet Gynecol.* 115(4):711-716.
- Laibl VR and Sheffield JS. 2005. Influenza and pneumonia in pregnancy. *Clinics in Perinatology* 32:727-738.
- Neuzil KM, et al. 1997. Impact of influenza on acute cardiopulmonary hospitalizations in pregnant women. *Am J Epidemiol* 148:1094-1097.
- Rosa F. 1994. Amantadine pregnancy experience. *Reprod Toxicol* 8:531.
- Siston A, et al. 2010. Pandemic 2009 influenza A (H1N1) virus illness among pregnant women in the United States. *JAMA* 303(15):1517-1525.
- Tanaka T, et al. 2009. Safety of neuraminidase inhibitors against novel influenza A (H1N1) in pregnant and breastfeeding women. *CMAJ.* 181(1-2):55-58.
- Wentges-van Holthe N, et al. 2008. Oseltamivir and breastfeeding. *Int J Infect Dis* 12:451.

Si tiene cualquier pregunta sobre la información en esta hoja informativa u otras exposiciones durante el embarazo, llame a OTIS al 1-866-626-6847.