



Para más información sobre los Especialistas e Información de la Organización de Teratología o para encontrar servicios en su área, llame al (866) 626-6847 o visítenos en línea en: www.OTISpregnancy.org

Sulfamethoxazole/Trimethoprim (Bactrim[®] o Septra[®]) y el Embarazo

Esta hoja habla sobre los riesgos que la exposición al sulfamethoxazole/trimethoprim 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 el sulfamethoxazole y el trimethoprim?

El sulfamethoxazole y el trimethoprim son medicamentos que se utilizan para tratar infecciones bacterianas. Estos dos medicamentos por lo general se prescriben juntos y se llaman Bactrim[®] o Septra[®].

La combinación de estos antibióticos se utiliza para tratar varias infecciones, incluyendo infecciones de vías urinarias (IVU). Las IVU son comunes en las mujeres y durante el embarazo.

Estoy tomando sulfamethoxazole/trimethoprim, pero me gustaría dejar de tomarla antes de embarazarme. ¿Por cuánto tiempo se quedan estos medicamentos en mi organismo?

Estos medicamentos deberían de eliminarse de su organismo más o menos tres días después de la última dosis. No deje de tomar sus medicamentos sin primero consultar a su proveedor de la salud.

¿El tomar sulfamethoxazole/trimethoprim durante mi embarazo puede causar malformaciones congénitas?

Por lo general, el riesgo mayor, si lo hay, con el uso de sulfamethoxazole/trimethoprim durante el embarazo parece ser muy bajo. La información sobre el sulfamethoxazole y el trimethoprim en el embarazo es complicada. No hay muchos estudios bien controlados sobre el uso del sulfamethoxazole solo en el embarazo humano. El sulfamethoxazole es un miembro de la clase sulfonamidas. Algunos estudios han sugerido que el uso de sulfonamidas durante el primer trimestre del embarazo puede estar asociado a un riesgo más alto de malformaciones congénitas. Otros estudios no han apoyado un aumento en el riesgo de malformaciones congénitas con la exposición del sulfamethoxazole en el primer trimestre.

También ha surgido una preocupación con el uso del trimethoprim en el embarazo.

Esta preocupación con el trimethoprim ha sido el enfoque de varios casos, estudios clínicos y otros estudios que han involucrado a cientos de mujeres que usan este medicamento en cualquier etapa del embarazo.

Algunos estudios no han encontrado un aumento en el riesgo de malformaciones congénitas. Sin embargo, algunos estudios que analizan el trimethoprim utilizado con una sulfonamida durante el primer trimestre observaron un incremento en malformaciones congénitas. Las malformaciones congénitas que se observaron incluyeron defectos cardíacos, defectos del tubo neural (apertura en la espina dorsal) labio o paladar hendido y defectos en las vías urinarias.

El trimethoprim puede bajar el nivel de ácido fólico en su organismo. El ácido fólico es una vitamina B la cual ayuda a que el organismo produzca nuevas células sanas y puede ayudar a reducir el riesgo de ciertas malformaciones congénitas, como la espina bífida, en el bebé. A las mujeres embarazadas se les recomienda que tomen entre 400 a 800 microgramos de ácido fólico todos los días de los alimentos o suplementos vitamínicos.

Si se toma sulfamethoxazole/trimethoprim durante el primer trimestre del embarazo, su médico le podrá sugerir que tome un suplemento de ácido fólico adicional todos los días. El uso del sulfamethoxazole y el trimethoprim después del primer trimestre no está asociado con un riesgo más alto de malformaciones congénitas en el bebé.

Se me recetó sulfamethoxazole y trimethoprim por una IVU. ¿Debería tomar este medicamento?

Sí. Es importante tratar la mayoría de las infecciones durante el embarazo. Las infecciones de

vías urinarias no tratadas pueden conllevar a infecciones severas de los riñones para la madre, nacimiento prematuro y preclampsia (niveles peligrosos de la presión arterial).

¿Existen otros riesgos relacionados con el uso del sulfamethoxazole/trimethoprim en el embarazo?

Un estudio ha sugerido que las mujeres quienes toman medicamentos que pueden bajar los niveles de ácido fólico corren un riesgo más alto de complicaciones en el embarazo tales como preclampsia (niveles peligrosos de presión arterial), desprendimiento de placenta (cuando la placenta se desprende abruptamente de la pared uterina) y restricción del crecimiento fetal. Sin embargo, este medicamento se utiliza frecuentemente en el tratamiento de IVU en el embarazo. Así que es difícil determinar si el medicamento, la baja en el ácido fólico, la misma infección u otros factores son los que aumentan el riesgo de estas complicaciones. Se necesitan más estudios antes de que nosotros sepamos si la exposición a este medicamento puede aumentar estos riesgos.

¿Está bien tomar sulfamethoxazole/trimethoprim en el tercer trimestre?

Algunos autores han recomendado no tomar sulfonamidas como el sulfamethoxazole después de la semana 32 de gestación. Hay una preocupación teórica que el uso de sulfonamida cerca del final del embarazo puede aumentar el riesgo a la ictericia (un problema con la función del hígado) y complicaciones relacionadas en el bebé. En esta situación, su médico le puede ayudar sugiriéndole un medicamento que sea el mejor para usted.

¿Puedo tomar sulfamethoxazole/trimethoprim mientras amamanto?

El sulfamethoxazole y el trimethoprim pasan a la leche materna en cantidades pequeñas. La Academia Americana de Pediatría considera, por lo general, estos medicamentos como compatibles con la lactancia.

Hay cierta preocupación en tomar el sulfamethoxazole y el trimethoprim mientras se amamanta al bebé si es prematuro, si tiene ictericia o una condición conocida como deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PD por sus siglas en inglés). Aún en estas situaciones, usted deberá consultar sus opciones con su proveedor de la salud, ya que no siempre es necesario dejar de amamantar mientras se están tomando estos medicamentos.

¿Qué sucede si el padre del bebé toma sulfamethoxazole/trimethoprim?

Se vio que una combinación de sulfamethoxazole y trimethoprim bajó la producción de espermatozoides en los hombres quienes tomaron el medicamento continuamente por un mes. Un conteo más bajo de espermatozoides puede afectar la habilidad de un hombre a concebir un hijo.

No hay ningún estudio que esté analizando el riesgo a malformaciones congénitas cuando el padre toma sulfamethoxazole/trimethoprim. Por lo general, los medicamentos que el padre toma no aumentan el riesgo a malformaciones congénitas ya que el padre no comparte el suministro sanguíneo con el bebé en desarrollo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de OTIS [Exposiciones Paternas y el Embarazo.](#)

Septiembre 2011

Derechos de Autor por OTIS.

Reproducido con permiso



Referencias Seleccionadas:

Crider KS, et al. 2009. Antibacterial medication use during pregnancy and risk of birth defects. Arch Pediatr Adolesc Med 163(11):978-985.

Czeizel AE, et al. 2001. The teratogenic risk of trimethoprim-sulfonamides: a population based case-control study. Reprod Toxicol 15:637-646.

Czeizel AE, et al. 2004. Possible association between different congenital abnormalities and use of different sulfonamides during pregnancy. Congenital Abnormalities 44: 79-86.

Folic Acid to Prevent Neural Tube Defects, Topic Page. U.S. Preventive Services Task Force. <http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/uspnsrnfol.htm>. retrieved 8/31/11.

Hernandez S, et al. 2000. Folic acid antagonists during pregnancy and the risk of birth defects. N Engl J Med 343:1608-1614.

Hernandez-Diaz S, et al. 2001. Neural tube defects in relation to use of folic acid antagonists during pregnancy. Am J Epidemiol 153:961-968.

Kaiser J, et al. 2007. Which UTI therapies are safe and effective during breastfeeding? J Fam Pract 56:225-228.

Murdia A, et al. 1978. Sulpha-trimethoprim combinations and male fertility. Lancet 2:375-376.

Sivojelezova A, et al. 2003. Motherisk Update: Trimethoprim-sulfonamide combination therapy in early pregnancy. Can Fam Physician 49:1085-1086.

Wen SW, et al. 2008. Maternal exposure to folic acid antagonists and placenta-mediated adverse pregnancy outcomes. CMAJ 179:1263-1268.

