

## 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 defectos congénitos. 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 curan?*

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 (la "gripa"), estos medicamentos pueden disminuir los síntomas y reducir el riesgo de una seria enfermedad. Algunos de estos medicamentos también pueden usarse para prevenir infecciones con la influenza.

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

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

Existen cuatro medicamentos antivirales hoy en día que 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 en qué tipo de influenza probablemente la está enfermando.

La gripa H1N1 (antes conocida como la gripa porcina) de 2009 sólo responde a oseltamivir o zanamivir. Para más información sobre la influenza H1N1 y el embarazo, lea la hoja informativa de OTIS [La Influenza H1N1 y el Embarazo](#).

### *Estoy planeando embarazarme durante la temporada de gripa. ¿Puedo no vacunarme este año con la vacuna para la gripa y sólo tomar uno de estos medicamentos si me llevo a enfermar?*

No. Los medicamentos antivirales no son un sustituto de la vacuna contra la influenza. Las mujeres tienen un riesgo más alto de complicaciones por la gripa. Las mujeres quienes están embarazadas o planean embarazarse deberían la forma inyectable de la vacuna contra la influenza (flu shot en inglés). Las

mujeres embarazadas no deberán obtener la vacuna nasal de la influenza de nombre Flumist®. Para más información sobre la vacuna contra la gripa estacional y el embarazo, lea la hoja informativa de OTIS [Influenza Estacional y la Vacuna durante el embarazo \(Seasonal Influenza and the Vaccine during Pregnancy\)](#)

La vacuna contra la influenza estacional no protege contra la gripa H1N1. Es importante que las mujeres embarazadas obtengan *ambas*, la vacuna contra la gripa estacional y la vacuna contra la gripa H1N1. Para mayor información sobre la vacuna contra la H1N1, lea las hojas informativas de OTIS [La vacuna H1N1 durante el Embarazo](#).

### *¿Puede causar alguna deformación congénita el tomar algún medicamento antiviral?*

Información limitada nos indica que los medicamentos antivirales no aumentan el riesgo de malformaciones congénitas más que cualquier otro riesgo que existe en cada embarazo.

El fabricante de oseltamivir no ha reportado ningún aumento en las malformaciones congénitas o complicaciones en el embarazo entre 61 mujeres que usaron el medicamento durante el embarazo. Además, no hubo 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. Existen solamente pocos reportes de casos de estudio del uso de zanamivir en el embarazo. Zanamivir se administra por vía de inhalación. Esto limita la cantidad de medicamento que pasa al torrente sanguíneo. Por esta razón, zanamivir puede tener menos riesgo de pasar por la placenta y llegar al bebé en desarrollo. No obstante, esto también quiere decir que zanamivir puede 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.

***Estoy embarazada y pienso que tengo la gripa HINI. ¿Debo de consultar con mi médico sobre los medicamentos antivirales?***

Sí. Parece que las mujeres embarazadas están en alto riesgo de complicaciones de la gripa estacional y la HINI. Algunas de estas complicaciones pueden poner tanto la salud de la madre como la del bebé en desarrollo en riesgo. Tomar un medicamento antiviral dentro de las primeras 48 horas de los primeros síntomas puede reducir la posibilidad de tener complicaciones severas. La CDC dicta que las mujeres embarazadas con infección confirmada o sospechosa de la HINI pueden ser tratadas con oseltamivir o zanamivir, mas se prefiere el oseltamivir ya que el sistema absorbe más de este medicamento.

Si usted tiene síntomas de la gripa usted deberá 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. Pueden ser de ayuda 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.

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

Consulte a su médico si usted ha estado en contacto cercano con alguien quien tiene gripa. Ya 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 de gripa después de haber sido expuestas. Su proveedor de la salud le podrá ayudar a decidir si tomar un medicamento antiviral para prevenir la gripa es lo mejor para usted.

Asegúrese que usted y otras personas alrededor suyo hagan lo siguiente para ayudar a prevenir 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 enfermas
- Cúbrase la nariz y la boca cuando tosa o estornude
- Quédese en casa y evite contacto cercano con otros si usted está enferma

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

El oseltamivir se ha encontrado en la leche materna 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 el embarazo.

No se han realizado estudios del amantadine ni rimantadine durante la lactancia. Sería mejor evitar el uso de amantadine mientras se amamanta ya que puede reducir la cantidad de leche. Como cualquier medicamento durante el embarazo y la lactancia, usted deberá consultar a su proveedor de la salud sobre los riesgos y beneficios.

*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 estacional, la vacuna HINI, o tomado medicamentos antivirales para prevenir o tratar la gripa (incluyendo Tamiflu® o Relenza®), y está interesada en aprender más sobre este estudio, por favor póngase en contacto con el Centro de Coordinación VAMPSS al: 1-877-311-8972.*

**Octubre 2009.**

Derechos de Autor por OTIS.

Reproducido con permiso



**Referencias Seleccionadas:**

Centers for Disease Control and Prevention. Updated interim recommendations obstetric health care providers related to use of antiviral medications in the treatment and prevention of influenza for the 2009-2010 season [Cited 2009 September 24]. Available at URL: [http://www.cdc.gov/H1N1flu/pregnancy/antiviral\\_messages.htm](http://www.cdc.gov/H1N1flu/pregnancy/antiviral_messages.htm).

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.

Wentges-van Holthe N, et al. 2008. Oseltamivir and breastfeeding. Int J Infect Dis 12:451.

Widlock D, et al. 1963. Influenza, pregnancy, and fetal outcome. Public Health Reports 78:1-11.

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