

Metronidazol (Flagyl®) y el Embarazo

Esta hoja habla sobre los riesgos que la exposición al metronidazol 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 es el metronidazol?

Metronidazol es un antibiótico que se usa para tratar diferentes tipos de infecciones. Se puede encontrar en presentación oral, rectal, vaginal y cutánea. Metronidazol se usa comúnmente para las infecciones vaginales para las cuales las mujeres embarazadas podrán necesitar tratamiento. Ha estado en el mercado por más de 40 años. Otro nombre para metronidazol es Flagyl®.

¿El tomar metronidazol mientras estoy planeando embarazarme lo puede hacer más difícil?

No hay ninguna investigación sobre este tema, sin embargo, no existe ninguna evidencia que dicte que el metronidazol causaría alguna dificultad para embarazarse.

¿El tomar metronidazol durante la primera etapa del embarazo puede incrementar los riesgos de un aborto espontáneo?

No. Existe un estudio extenso que estudió a más de 4 mil embarazos expuestos al metronidazol en la primera etapa del embarazo y no indicó ningún incremento en el riesgo de abortos espontáneos.

¿El tomar metronidazol durante el embarazo puede causar malformaciones u otros efectos adversos en el bebé?

El uso de metronidazol ha sido muy controversial durante años. Los estudios de hace años indican una asociación entre metronidazol y un incremento en las malformaciones. Sin embargo, estos estudios tuvieron errores lo cual hace difícil asegurarse que las malformaciones fueron causadas por el metronidazol. Por lo contrario, estudios y revisiones recientes que examinaron los casos de miles de mujeres expuestas a este medicamento en la primera etapa del embarazo no pudieron encontrar evidencia que indicara que el usar metronidazol durante el embarazo aumenta el riesgo de severas deformaciones u otros efectos adversos en el feto. Aunque algunas fuentes todavía afirman que este medicamento no debería de usarse durante el primer trimestre o durante todo el embarazo, la información más reciente no apoya el incremento al riesgo de malformaciones u otros efectos adversos en el feto.

¿Qué pasa si se aplica cutánea (en la piel) o vaginalmente?

Las preparaciones cutáneas de metronidazol se absorben en cantidades mínimas y seguramente no resultará en un nivel importante en la sangre. Sin embargo, el uso vaginal de metronidazol puede resultar en una absorción más importante del medicamento en el sistema. Pero como el medicamento se

considera seguro si se toma oralmente, tanto el uso en forma vaginal o cutánea no debería de significar un aumento de riesgo durante el embarazo.

¿Puedo tomar metronidazol en cualquier etapa del embarazo?

Al presente no hay ninguna evidencia que sugiera que el metronidazol pone en riesgo el embarazo en cualquier etapa. Para algunas condiciones, el metronidazol es el único medicamento que se puede usar y es de suma importancia tratar las infecciones vaginales durante el embarazo.

He escuchado que este medicamento puede causar cáncer.

Se ha demostrado que el metronidazol causa cambios en la material genética y causa cáncer en los animales. No se ha encontrado que cause estos efectos en los humanos. Un estudio que dio seguimiento a varios cientos de mujeres por 20 años no encontró un riesgo mayor de cáncer.

¿Puedo tomar metronidazol mientras estoy amamantando?

Metronidazol pasa a la leche materna en relativamente altas cantidades, algunos reportes indicaron hasta el 20 % de la dosis de la madre. Sin embargo, esta dosis está muy por debajo de la dosis terapéutica dada a los infantes quienes la toleraron bien sin ningún efecto secundario. Además, un estudio realizado en 12 mujeres quienes estaban tomando metronidazol tres veces al día no encontró efectos adversos en los bebés amamantados.

Referencias:

Beard CM, et al. 1988. Cancer after exposure to metronidazole. Mayo Clinic Proceedings 63(2):147-153.

Beard CM, et al. 1979. Lack of evidence for cancer due to use of metronidazole. N Engl J Med 301:519-522.

Burtin P, et al. 1995. Safety of metronidazole in pregnancy: a meta-analysis. Am J Obstet Gynecol 172(21):525-529.

Cantu JM and Garcia-Cruz D. 1982. Midline facial defect as a teratogenic effect of metronidazole. Birth Defects 18:85-88.

Caro-Paton T, et al. 1997. Is metronidazole teratogenic? A meta-analysis. Br J Clin Pharmacol 44:(2)179-182.

Czeizel AE and Rockenbauer M. 1998. A population based case-control teratologic study of oral metronidazole. Br J Obstet Gynecol 105(3):322-327.

Finegold SM. 1980. Metronidazole. Ann Intern Med 93:585-587.

Hale T. 2006. Medications and Mothers Milk. Amarillo, TX: Pharmasoft Medical Publishing, pp 598-600.

Kazy Z, et al. 2005. Teratogenic potential of vaginal metronidazole treatment during pregnancy. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2005 123(2):174-178.

Passmore CM, et al. 1988. Metronidazole excretion in human breastmilk and its effect on suckling neonates. British J Clin Pharmacol 26(1):45-51.

Piper JM, et al. 1993. Prenatal use of metronidazole and birth defects: no association. Obstet Gynecol 82(3):348-352.

Rosa FW, et al. 1987. Pregnancy outcomes after first trimester vaginitis drug therapy. Obstet Gynecol 69:751-755.

*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**.*