El Zika, el embarazo y los viajes después del epidémico

Una de las preguntas más comunes sobre el Zika que recibimos en MotherToBaby es, "¿Cuán probable es que contraiga Zika si viajo al tal país?" O una variación del mismo: "Fuimos a tal país. ¿De verdad necesitamos esperar 3 meses antes de intentar concebir un embarazo?"

Cuando la epidemia de Zika se extendía por el hemisferio occidental, responder a estas preguntas relacionadas con los viajes era más sencillo. Fue más fácil saber dónde había riesgo de infección por el virus del Zika, ya que los gobiernos y las organizaciones de salud pública de todo el mundo colaboraron para identificar y notificar los casos. Desde entonces, el número de casos reportados de Zika ha disminuido drásticamente, pero la transmisión esporádica y de bajo nivel continúa ocurriendo en algunas áreas. En la actualidad, los sistemas de detección y notificación de casos varían mucho de un país a otro, lo que dificulta conocer el nivel exacto de riesgo en una zona determinada.

Entonces, ¿qué debe hacer un viajero?

En primer lugar, todos los viajeros deben evitar las picaduras de mosquitos para ayudar a prevenir no solo el Zika, sino también otras enfermedades transmitidas por mosquitos. Prevenir las picaduras es importante para todos, especialmente para mujeres que están embarazadas o planean un embarazo y sus parejas. La mejor manera de prevenir las picaduras de mosquitos mientras viaja es usar un repelente de insectos registrado por la Agencia de Protección Ambiental (EPA, por sus siglas en inglés) con uno de los siguientes ingredientes activos:

- DEET
- Picaridina (también conocida como KBR 3023 o icaridina
- IR3535
- Aceite de eucalipto de limón (OLE)
- Para-mentano-diol (PMD)
- 2-undecanona

Otras medidas para ayudar a prevenir las picaduras durante el viaje incluyen usar camisas de manga larga y pantalones holgados y dormir en áreas libres de mosquitos (como alojamientos con mallas o telas metálicas en las ventanas y puertas o aire acondicionado, o dormir debajo de un mosquitero).

En segundo lugar, considere su destino.

Verifique si hay avisos de salud para viajeros sobre el Zika activos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés). Los avisos de salud para viajeros indican áreas con transmisión actual conocida.

Después de verificar los avisos de salud para viajeros sobre el Zika, visite el mapa interactivo de los CDC sobre el Zika. El mapa utiliza diferentes tonos de azul para clasificar ampliamente el riesgo de Zika en países y territorios de todo el mundo:

- Las áreas de color azul oscuro han reportado transmisión del virus del Zika en el pasado y actualmente podría haber transmisión esporádica o de bajo nivel en algunas áreas. Como en cualquier área, podría haber retrasos en la detección y notificación de nuevos brotes.
- Las áreas de color azul medio tienen el tipo de mosquitos que propagan el Zika con mayor frecuencia, pero no han reportado casos de Zika en el pasado.
- Las áreas de color azul claro no tienen el tipo de mosquitos que propagan el Zika con mayor frecuencia, y no han reportado casos de Zika en el pasado.

En tercer lugar, conozca las recomendaciones.

Conozca las recomendaciones relacionadas con el embarazo según su destino (resumidas a continuación). Dependiendo del lugar al que piense ir, los CDC podrían recomendarle que evite viajar, que tome medidas para evitar transmitir el virus a su pareja a través de las relaciones sexuales (transmisión sexual) y/o que demore el embarazo si usted o su pareja planea quedar embarazada. Prevenir la transmisión sexual del Zika significa usar condones o barreras bucales, no compartir juguetes sexuales o no tener relaciones sexuales durante 2 meses después del viaje (para las mujeres biológicas) o 3 meses después del viaje (para los hombres biológicos). Si demora el embarazo después del viaje, siga estos mismos plazos (2 meses después del viaje para las mujeres biológicas y 3 meses después del viaje para las parejas biológicas masculinas).

Recomendaciones para las áreas con un aviso de salud para viajeros sobre el Zika:

- Si está embarazada, evite viajar a estas áreas.
- Si su pareja está embarazada y usted debe viajar a estas áreas, evite las picaduras de mosquitos y la transmisión sexual durante y después del viaje de acuerdo con las pautas y los plazos anteriores.

- Si usted o su pareja están planeando un embarazo y elige viajar a estas áreas, evite las picaduras de mosquitos, evite la transmisión sexual y retrase el embarazo después del viaje de acuerdo con las pautas y los plazos anteriores.

Recomendaciones para las áreas con transmisión actual o en el pasado (áreas de color azul oscuro en el mapa):

- Si usted o su pareja está embarazada y decide viajar a estas zonas, asegúrense de evitar las picaduras de mosquitos. Si le preocupa el Zika, evite la transmisión sexual durante y después del viaje de acuerdo con las pautas y los plazos anteriores.
- Si usted o su pareja están planeando un embarazo, asegúrese de evitar las picaduras de mosquitos. Si le preocupa el Zika, evite la transmisión sexual durante y después del viaje y considere demorar el embarazo de acuerdo con las pautas y los plazos anteriores.

Para viajar a todas las demás áreas con mosquitos, tome medidas para prevenir las picaduras.

Por último, hable con su proveedor de atención médica.

Hable con su proveedor de atención médica sobre cualquier pregunta o inquietud. Pueden ayudarle a considerar las circunstancias de su viaje, su capacidad para prevenir las picaduras de mosquitos y la transmisión sexual, los riesgos asociados con una posible infección por el virus del Zika, sus planes de embarazo y cualquier otro factor específico para usted, su pareja y su situación.

Los especialistas de MotherToBaby también están disponibles para hablar con usted sobre el Zika u otras exposiciones relacionadas con los viajes antes o durante el embarazo. ¡Buen viaje!

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 31 de mayo de 2023.

El Zika, el embarazo y los viajes después del epidémico

Katie nos contactó recientemente. Nos dijo que tiene lupus y ha estado tomando hidroxicloroquina durante años para controlar exitosamente sus síntomas de lupus. ¿Su preocupación? 'Acabo de enterarme de que estoy embarazada y mi reumatólogo no estaba seguro de si puedo seguir tomando hidroxicloroquina durante el embarazo. Estoy preocupada por mi bebé, pero también me preocupa dejar de tomar mi medicamento para el lupus, ya que ayuda mucho a mis síntomas. ¡No he tenido un brote en más de un año! Puedo aguantar los brotes si tengo que hacerlo, pero no quiero hacerle daño a mi bebé. No sé qué hacer'.

Las preocupaciones de Katie sobre cómo equilibrar el manejo de su condición de salud crónica con la salud de su bebé durante el embarazo no son infrecuentes. En general, cuanto más saludable sea una mujer durante el embarazo, mejor será tanto para ella como para su bebé. Al tomar medicamentos durante el embarazo, se deben considerar cuidadosamente los riesgos y beneficios de tomar o no tomar el medicamento. Más específicamente, ¿podría la condición no tratada causar más problemas que tomar el medicamento?

¿Qué es el lupus y cómo podría afectar un embarazo?

El lupus, también conocido como lupus eritematoso sistémico (LES), es una enfermedad auto inmune que afecta a muchas partes diferentes del cuerpo. Los síntomas son variables, pero los riñones, las articulaciones, y la piel se ven comúnmente afectados. Es muy importante tanto para la salud del embarazo como para la salud de la mujer que está embarazada lograr un control óptimo del lupus y mantener ese control sin brotes (recaídas en los síntomas) durante todo el embarazo. Para aquellos que están planeando un embarazo, generalmente se recomienda que al menos 6 meses sin brotes reduce las posibilidades de problemas relacionados con el embarazo.

El lupus, especialmente si no está bien controlado, puede causar complicaciones graves de salud tanto para la mujer embarazada como para el bebé. Estas complicaciones incluyen nefritis (inflamación de los riñones que causa dificultad para filtrar los desechos del cuerpo) y afecciones sanguíneas como anemia (una afección en la que no hay suficientes glóbulos rojos sanos para transportar cantidades adecuadas de oxígeno a los tejidos del cuerpo) y trombocitopenia (una afección en la que la sangre no coagula tan rápido como debería, lo que puede causar exceso de pérdida de sangre). La inflamación en los pulmones, el corazón, o el cerebro también puede ocurrir y causar problemas de salud graves.

Las mujeres que tienen lupus también tienen una mayor probabilidad de desarrollar presión arterial alta durante el embarazo y preeclampsia (una afección relacionada con el embarazo que tiene varios síntomas, incluido un aumento

peligroso de la presión arterial). Las mujeres con lupus, con mayor frecuencia las que desarrollan presión arterial alta u otros problemas de salud, también pueden tener una mayor probabilidad de tener un bebé con un crecimiento deficiente, lo que puede provocar el aborto espontáneo tardío o el parto prematuro (parto antes de la semana 37).

Las complicaciones poco frecuentes para el bebé pueden incluir nacer con síntomas de lupus (llamado lupus eritematoso neonatal [LEN]). Estos síntomas pueden ser temporales y a menudo desaparecen a los seis meses de edad. El LEN se observa principalmente en niños cuando la mujer embarazada tiene anticuerpos anti-SSA y anti-SSB. La complicación más grave del lupus neonatal es un problema del ritmo cardíaco llamado bloqueo cardíaco congénito que a menudo se puede detectar en la ecografía y puede provocar complicaciones de salud y la muerte. Si estos anticuerpos están presentes, se pueden recomendar ecografías adicionales para el corazón.

Katie se sorprendió. “Pensé que, si dejaba mis medicamentos, mis brotes serían dolorosos e incómodos, pero nunca pensé que podría afectar seriamente mi salud o la salud de mi bebé. ¿Puede decirme más sobre lo que se sabe acerca de tomar mi medicamento para el lupus durante el embarazo?”

Entonces, ¿qué sabemos sobre los medicamentos para el lupus y el embarazo?

No se cree que muchos de los medicamentos utilizados para tratar el lupus aumenten los riesgos para un embarazo por encima de las posibilidades de fondo que tienen todas las mujeres embarazadas. Los medicamentos funcionan de manera diferente para diferentes personas. Es muy importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma sus medicamentos. Es importante considerar (con la ayuda de un reumatólogo) cuál medicamento funciona mejor para usted. Con respecto a la pregunta de Katie, la Sociedad de Medicina Materno Fetal (SMMF) recomienda continuar con el uso de hidroxicloroquina durante el embarazo. Esta recomendación se basa en estudios que NO mostraron un mayor riesgo de problemas relacionados con el embarazo cuando se usa hidroxicloroquina. Además, los estudios mostraron una menor probabilidad de problemas relacionados con el lupus durante el embarazo cuando se usa hidroxicloroquina.

Hay muchos otros medicamentos, como esteroides y biológicos, que disminuyen el sistema inmunitario del cuerpo (inmunosupresores) que también se pueden considerar para su uso durante el embarazo. Sin embargo, ciertos medicamentos para el lupus no se recomiendan para su uso durante el embarazo porque pueden aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento y otros problemas relacionados con el embarazo. SMMF recomienda que el metotrexato debe suspenderse 1-3 meses antes del embarazo y el micofenolato mofetilo/ácido micofenólico debe suspenderse al menos 6 semanas antes de intentar el embarazo. Los AINE (antiinflamatorios no esteroideos), como el ibuprofeno, la aspirina en dosis altas, etc., no son recomendados para usar durante el embarazo.

Para obtener información sobre medicamentos específicos, asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud o comuníquese con MotherToBaby y consulte nuestras hojas informativas sobre medicamentos en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/. Es muy importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma sus medicamentos.

Katie resumió muy bien la información que le dimos: «Parece que asegurarme de que mi lupus esté bien controlado nos preparará tanto a mí como a mi bebé para tener la mayor probabilidad de estar sanos. Me siento mucho más cómoda continuando con mi medicamento sabiendo que con mi propia salud, también estoy ayudando a mi bebé a estar sano. Hablaré con mis proveedores de atención de salud para planificar el monitoreo tanto de mí como del embarazo. ¿Hay algo más que deba saber?”

Otra información que debe saber sobre el lupus y el embarazo

No es raro que se desarrollen nuevos medicamentos para el tratamiento del lupus. Si hay algo que estos nuevos medicamentos tienen en común, es que rara vez tienen datos adecuados del mundo real que describan si el medicamento es seguro para tomar durante el embarazo. Los registros de embarazo son los tipos de estudios que nos dan esta información, que es lo que nos permite proporcionar evaluaciones de riesgo a mujeres como Katie. Es por eso que sugerimos a cualquier mujer embarazada con lupus que considere unirse al registro de embarazo para los medicamentos que están tomando, si existe. La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) mantiene una lista de estudios de registro de embarazo en curso en su sitio web. Si está planeando un embarazo o ya está embarazada, ahora es un buen momento para obtener más información sobre los beneficios de unirse a un estudio de embarazo del lupus.

Las mujeres que están embarazadas y tienen lupus requerirán un control adicional durante el embarazo. Deben ser seguidas por su reumatólogo para asegurarse de que sus síntomas estén bien controlados. Se puede recomendar chequeos adicionales durante el embarazo, como chequeos de presión arterial, pruebas de laboratorio adicionales, y ultrasonidos adicionales. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud para discutir el plan de manejo para su embarazo.

Katie regresó a MotherToBaby unas semanas después y nos dijo que había estado colaborando con su reumatólogo, así como con su equipo obstétrico, incluido un proveedor de embarazo de alto riesgo (también llamado especialista en medicina materno fetal) para asegurarse de que tanto ella como su bebé estén lo más saludables posible. «Me sentí empoderada al estar informada, tener a todos mis proveedores de atención de salud de mi lado y saber que, al cuidarme a mí misma, también estoy cuidando a mi bebé. ¡Gracias, MotherToBaby!”

Para obtener más información sobre el lupus y el embarazo, incluidos enlaces a las hojas informativas de MotherToBaby relacionadas con el lupus, visite nuestra página de recursos sobre el lupus en https://mothertobaby.org/es/exposiciones-durante-el-embarazo-y-la-lactancia/lupus/. También puede ponerse en contacto con uno de nuestros especialistas en información para una evaluación de riesgos sin costo visitando https://mothertobaby.org/es/contactar/.

Si está embarazada y toma belimumab (Benlysta®) para tratar el LES o la nefritis lúpica, considere inscribirse en nuestro estudio observacional. Este estudio dará a las mujeres con lupus mejores respuestas sobre cómo el lupus y su manejo pueden afectar un embarazo y un bebé en desarrollo. No se le pedirá que tome o cambie ningún medicamento, y puede participar desde la comodidad de su hogar.

APRENDE MAS

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 31 de mayo de 2023.