



MotherToBaby

Medicamentos y Más Durante el Embarazo y la Lactancia
Pregunte a los Expertos

Hoja Informativa

por la **Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS)**.
Para más información de nuestros servicios o para encontrar servicios en su área,
llame al **(866) 626-6847**. Visítenos en la red en **www.MotherToBaby.org**.
¡Encuéntrenos! Facebook.com/MotherToBaby o @MotherToBaby en Twitter.

Sulfametoxazol | Trimetoprima (Bactrim® o Septra®)

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si exponerse al sulfametoxazol / trimetoprima podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué son el sulfametoxazol y el trimetoprima?

El sulfametoxazol y el trimetoprima son medicamentos que se utilizan para tratar infecciones bacteriales. Estos dos medicamentos son usualmente dados juntos y son llamados Bactrim® o Septra®. El sulfametoxazol es un miembro de la clase de medicamentos sulfonamida que algunas veces también son llamados “sulfamidas.”

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

Estoy tomando el sulfametoxazol / trimetoprima, pero me gustaría dejar de tomarlo antes de embarazarme. ¿Por cuánto tiempo se quedan estos medicamentos en mi organismo?

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

¿Tomando sulfametoxazol / trimetoprima durante mi embarazo puede causar malformaciones congénitas?

En total, el aumento en la posibilidad de malformaciones congénitas, si lo hay, con el uso de sulfametoxazol / trimetoprima durante el embarazo parece ser pequeño.

No hay muchos estudios bien controlados sobre el uso del sulfametoxazol solo en el embarazo humano. Algunos estudios han sugerido que el uso de sulfonamidas durante el primer trimestre del embarazo (en general) puede estar asociado con un aumento de posibilidad de malformaciones congénitas mientras otros estudios no.

Hay más estudios sobre el uso de trimetoprima en el embarazo. Algunos estudios no han encontrado un aumento de posibilidad de malformaciones congénitas. Sin embargo, algunos estudios analizando el trimetoprim y la sulfonamida durante el primer trimestre han encontrado un aumento de posibilidad de malformaciones congénitas. Las malformaciones congénitas que se observaron incluyeron defectos cardiacos, defectos del tubo neural (apertura en la espina dorsal) labio o paladar hendido (el labio o el paladar no se forman correctamente) y defectos en las vías urinarias.

El trimetoprima podría bajar el nivel de ácido fólico en su organismo. El ácido fólico es una vitamina B la cual podría ayudar a bajar la posibilidad de ciertas malformaciones congénitas, como la espina bífida, hendiduras orales y defectos cardiacos. A las mujeres embarazadas se les recomienda que consuma ácido fólico diario de los alimentos o suplementos vitamínicos.

El uso del sulfametoxazol y trimetoprima después del primer trimestre no está asociado con una posibilidad más alta de malformaciones congénitas en el bebé.

Se me recetó el sulfametoxazol y trimetoprima 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 de los riñones para la madre, nacimiento prematuro y preeclampsia (niveles peligrosos de la presión arterial).

¿Existen otros riesgos relacionados con el uso del sulfametoxazol/trimetoprima en el embarazo?

Un estudio ha sugerido que las mujeres quienes toman medicamentos que pueden bajar los niveles de ácido

fólico podrían tener una posibilidad más alta de complicaciones en el embarazo tales como preclampsia, desprendimiento de placenta (cuando la placenta se desprende abruptamente de la pared uterina) y bajo crecimiento del bebé. La exposición a sulfametoxazol / trimetoprima se ha asociado con partos prematuros y bajo peso al nacer. Sin embargo, este medicamento se utiliza frecuentemente en el tratamiento de IVU, y las mujeres embarazadas con IVO son en alto riesgo para algunas de las mismas complicaciones. Así que es difícil determinar si es el medicamento, la baja en el ácido fólico, las infecciones subyacentes u otros factores son los que aumentan la posibilidad de estos problemas.

Estoy en el tercer trimestre, ¿hay algo que deba saber si deseo tomar sulfametoxazol / trimetoprima?

Algunos autores han recomendado no tomar sulfonamidas tal como el sulfametoxazol después de las 32 semanas 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 proveedor de salud le puede ayudar sugiriéndole un medicamento que sea el mejor para usted.

¿Puedo tomar sulfametoxazol / trimetoprima durante la lactancia?

El sulfametoxazol y trimetoprima pasan a la leche materna en cantidades pequeñas. Hay cierta preocupación en tomar el sulfametoxazol y trimetoprima durante la lactancia si el bebé es prematuro, si tiene ictericia severa, o una condición conocida como deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PD deficiencia por sus siglas en inglés). Sin embargo, no siempre es necesario suspender la lactancia mientras se están tomando estos medicamentos. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

¿Qué hay si el padre del bebé toma sulfametoxazol / trimetoprima?

Fue encontrado que una combinación de sulfametoxazol / trimetoprima bajó la producción de espermatozoides en los hombres quienes tomaron el medicamento por un mes. Un conteo más bajo de espermatozoides puede afectar la habilidad de un hombre para engendrar un hijo.

No hay ningún estudio que esté analizando el riesgo de malformaciones congénitas cuando el padre toma sulfametoxazol / trimetoprima. Por lo general, las exposiciones del padre son pocos probables que aumenten los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby sobre Las exposiciones paternas y el embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las Referencias Disponibles Bajo Solicitud.

marzo, 2017