

Aciclovir (Zovirax®)|Valaciclovir (Valtrex®)

Esta hoja habla sobre la exposición a aciclovir o valaciclovir en un embarazo o durante la lactancia. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es el aciclovir?

Aciclovir is vendido bajo el nombre comercial Zovirax®. Es un medicamento antiviral que se usa para tratar herpes labial o genital, el cual causa el virus del herpes. También se prescribe para varicela, herpes zoster relacionados con el virus del herpes. Se prescribe como crema o pomada (uso tópico), tabletas vía oral o líquido intravenoso.

Aciclovir puede ayudar aliviar el dolor y a la curación de llagas o ampollas. No es una cura para el herpes y las infecciones pueden regresar en un momento posterior.

¿El valaciclovir es lo mismo que aciclovir?

Valaciclovir es muy similar al aciclovir y se usa frecuentemente para tratar el mismo tipo de infecciones. Su nombre común es Valtrex®. El valaciclovir cambia a aciclovir una vez que entra al cuerpo de una persona.

Yo tomo aciclovir/valaciclovir para tratar herpes. ¿Debería suspenderlo antes de embarazarme?

Es recomendado que hable con sus proveedores de salud antes de comenzar o suspender este medicamento.

¿Tomando aciclovir/valaciclovir aumentaría la posibilidad de un aborto espontáneo?

Los estudios en mujeres embarazadas no han encontrado un aumento de posibilidad de aborto espontáneo después del uso de aciclovir.

He estado tomando aciclovir/valaciclovir para los herpes genitales y me acabo de enterarme que estoy embarazada. ¿Puede causar malformaciones congénitas?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita. Esto es llamado su riesgo imprevisible. Aciclovir / valaciclovir no se cree que aumente el riesgo de malformaciones congénitas. El fabricante, en combinación con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés), examinó los efectos del aciclovir en el bebé en desarrollo. No se observaron aumentos en las malformaciones congénitas en más de 500 nacimientos. Además, un estudio separado no encontró aumento en las malformaciones congénitas en más de 1,500 niños expuestos a aciclovir y más de 200 niños expuestos a valaciclovir durante el primer trimestre.

Tengo herpes labial. ¿Podría la pomada de aciclovir causar malformaciones congénitas?

No se sospecha que el uso tópico de ungüento de aciclovir cause malformaciones congénitas. Cuando se aplica sobre la piel, el aciclovir no entra en el cuerpo en grandes cantidades. Además, las dosis orales de aciclovir no han sido asociadas con malformaciones congénitas.

¿Puede el aciclovir/valaciclovir causar otros problemas durante el embarazo?

El uso de aciclovir/valaciclovir en el tercer trimestre no ha sido bien estudiado. La experiencia clínica ha sido reconfortante.

¿Hay situaciones en las cuales el uso de aciclovir/valaciclovir durante el embarazo es necesario para la salud de la madre y el bebé?

Si. Estos medicamentos han sido recetados durante el embarazo cuando la madre tiene infección primaria por herpes genital. Una infección "primaria" significa que es la primera vez con esta infección. Una infección primaria puede ser de vida o muerte o conllevar a complicaciones en un embarazo. Una rara pero sería llamada varicela neumonía también podría también requerir tratamiento con estos medicamentos.

¿Puedo usar aciclovir/valaciclovir mientras estoy amamantando a mi bebé?

Si. El aciclovir entra en la leche materna, pero la cantidad del medicamento que el bebé recibe es baja. Aciclovir comúnmente se les da a los recién nacidos y generalmente no causan problemas para bebés. Si está aplicando la crema o el ungüento del aciclovir directamente en su pecho, limpie el área antes de amamantar. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

¿Qué hay si el padre del bebé toma aciclovir/valaciclovir?

Los posibles efectos sobre el esperma no han sido bien estudiados en los hombres. Un estudio en 20 hombres no encontró más baja producción de esperma cuando ellos se les dieron altas dosis de aciclovir por seis meses. En general, es improbable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos de un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja de información de MotherToBaby [Las exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las Referencias Seleccionadas:

- Ahrens KA, et al. 2013. Antiherpetic Medication Use and the Risk of Gastroschisis: Findings From the National Birth Defects Prevention Study, 1997-2007. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*. 27(4):340-345.
- Braig S, et al. 2001. Acyclovir prophylaxis in late pregnancy prevents recurrent genital herpes and viral shedding. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 96:55-58.
- Centers for Disease Control. 1993. Pregnancy outcomes following systemic prenatal acyclovir exposure – June 1, 1984-June 30, 1993. *MMWR*. 42:806-809.
- Drake AL, et al. 2012. Infant Safety During and After Maternal Valacyclovir Therapy in Conjunction with Antiretroviral HIV-1 Prophylaxis in a Randomized Clinical Trial. *PloS One*. 7(4):e34635.
- Drake AL, et al. 2012. Valacyclovir Suppressive Therapy Reduces Plasma and Breast Milk HIV-1 RNA Levels During Pregnancy and Postpartum: A Randomized Trial. *The Journal of Infectious Diseases*. 205(3):366-375.
- Kimberlin DF, et al. 1998. Pharmacokinetics of oral valacyclovir and acyclovir in late pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 179(4):846-51.
- Pasternak B, Hviid A. 2010. Use of acyclovir, valacyclovir, and famciclovir in the first trimester of pregnancy and the risk of birth defects. *JAMA* 304(8):859-866.
- Prober CG. 2001. Management of the neonate whose mother received suppressive acyclovir therapy during late pregnancy. *Pediatr Infect Dis J* 20:90-91.
- Ratanajamit C, et al. 2003. Adverse pregnancy outcome in women exposed to acyclovir during pregnancy: a population-based observational study. *Scand J Infect Dis* 35:255-9.
- Sheffield JS, et al. 2002. Acyclovir concentrations in human breast milk after valacyclovir administration. *Am J Obstet Gynecol* 186:100-102.
- Stone KM, et al. 2004. Pregnancy outcomes following systemic prenatal acyclovir exposure: Conclusions from the international acyclovir pregnancy registry, 1984- 1999. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol* 70(4):201- 207.
- Tyring SK, et al. 2002. Valacyclovir for herpes simplex virus infection: long-term safety and sustained efficacy after 20 years' experience with acyclovir. *J Infect Dis* 186 Suppl 1:S40-S46.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://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, junio 29, 2019.