

Fluconazol (Diflucan®)

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

¿Qué es el fluconazol?

El fluconazol es un medicamento utilizado para tratar infecciones por levaduras y hongos. Una sola dosis de 150 mg es la más comúnmente utilizada para tratar las infecciones vaginales por levaduras (candidiasis). Para otras infecciones de hongos, las dosis diarias de hasta 800 mg han sido utilizadas. Fluconazol se vende bajo la marca comercial Diflucan®.

Tomo fluconazol. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?

Un estudio en animales experimentales no encontró que fluconazol afecte la fertilidad. Estudios en mujeres no se han hecho para ver si fluconazol puede hacerlo más difícil embarazarse.

Acabo de enterarme que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar fluconazol?

Hable con sus proveedores de salud antes de hacer cualquier cambio a la manera en que toma este medicamento. Discuta cuáles tratamientos son mejores para usted.

¿Tomar fluconazol aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Los estudios que analizan el uso de bajas dosis de fluconazol no encontraron una mayor probabilidad de aborto espontáneo en dos estudios que involucraron a más de 500 mujeres quienes usaron fluconazol durante los meses previos o durante sus embarazos. Un estudio entre casi 600 mujeres sugirió una mayor probabilidad de aborto espontáneo si una madre utilizaba cualquier dosis de fluconazol durante el embarazo temprano. Un tercer estudio examinó a los abortos espontáneos entre mujeres que llenaron una prescripción para fluconazol oral de una sola dosis para candidiasis vaginal entre las 7 y 22 semanas de sus embarazos. Encontraron una probabilidad un poco más alta de aborto espontáneo que lo esperado. Este tipo de estudio basado en prescripciones no puede determinar si estas mujeres actualmente usaron el medicamento después de llenar sus prescripciones, y tuvo otros defectos; haciéndolo difícil de confirmar si la posibilidad de la pérdida del embarazo fue realmente más alta en este grupo.

La FDA emitió una declaración en octubre de 2019 que indicaba que los estudios disponibles no proporcionan evidencia concluyente de una mayor probabilidad de aborto espontáneo con una sola dosis de 150 mg de fluconazol oral.

¿Tomar fluconazol durante el primer trimestre aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de posibilidades de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Esto es llamado su riesgo imprevisible.

Al examinar el uso de fluconazol en el embarazo, la respuesta a esta pregunta puede depender de la dosis y por cuanto tiempo el medicamento es utilizado. La mayoría de los datos sugieren que el uso de dosis bajas de fluconazol (en su mayoría una sola dosis de 150 mg) durante el primer trimestre del embarazo no demostró un aumento en la posibilidad de defectos de nacimiento. Otro estudio con 7,000 mujeres que usaron bajas dosis de fluconazol (150 a 300 mg) no demostró un aumento en la posibilidad de defectos de nacimiento después de usarlo en el primer trimestre.

La información acerca de las dosis más altas no queda clara. Un estudio ha informado de que la exposición a una dosis superior a 150 mg en el primer trimestre podría aumentar la probabilidad de defectos cardíacos, llamados defectos septales. (El septo es la pared en el corazón que lo divide en dos mitades.) Un patrón de defectos de nacimiento de la cabeza, cara, huesos y corazón fueron reportados en cinco niños cuyas cuatro madres tomaron dosis altas (400 a 1200 mg por día) de fluconazol durante muchas semanas para tratar severas infecciones de hongos. Estos casos por sí mismo no pueden probar la causa-efecto, pero los hallazgos inusuales en infantes han aumentado preocupación que la alta dosis de fluconazol sea la causa de los defectos de nacimiento.

En resumen, es poco probable que el uso de una sola dosis baja de fluconazol durante el inicio del embarazo aumente

la posibilidad de defectos de nacimiento. Sin embargo, el uso de dosis altas de fluconazol durante varias semanas podría ser asociado con un posible pequeño aumento de defectos de nacimiento.

¿Tomar fluconazol en el segundo o tercer trimestre podría causar otras complicaciones del embarazo?

Los estudios no han encontrado un aumento en partos prematuros (parto antes de las 37 semanas de embarazo) o bajo de peso al nacer después de una sola dosis de fluconazol. Un estudio no encontró una mayor probabilidad de mortinato (muerte fetal) con cualquier uso de fluconazol.

¿Tomar fluconazol en el embarazo causará problemas a largo plazo en el comportamiento o el aprendizaje del bebé?

No se han hecho estudios para ver si el uso de fluconazol en el embarazo causará efectos sobre el desarrollo o el aprendizaje.

¿Puedo amamantar mientras tomo fluconazol?

Aunque fluconazol no ha sido bien estudiado durante la lactancia, es comúnmente prescrito durante este tiempo. Fluconazol puede entrar en la leche materna, pero la dosis para el bebé lactado sería mucho menos que la dosis que se usaría para tratar a un infante con una infección. El tratamiento de una infección vaginal a menudo requiere una sola dosis de fluconazol y es muy poco probable que esto cause un riesgo al bebé lactante.

Si usted tiene una infección por hongos o levadura en el seno, es posible que el bebé también tenga afta oral (una infección por hongos en la boca). Si su hijo tiene una infección, también necesitará tratamiento médico, porque la cantidad de fluconazol transferida a través de la leche materna no es suficiente para tratar al niño lactante.

Hable con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

¿Si un hombre toma fluconazol, podría afectar su fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento?

Hay un estudio en animales que encontró un recuento reducido de espermatozoides mientras el animal estaba expuesto al fluconazol. Los recuentos de espermatozoides volvieron a la normalidad dos meses después de dejar el tratamiento. No hay evidencia que el uso de fluconazol por el padre del bebé aumente la probabilidad de defectos de nacimiento. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Haga clic aquí para ver las referencias.

¿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, septiembre 1, 2020.