Fluconazol (Diflucan®)

Esta hoja trata sobre la exposición a fluconazol en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la literatura publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es el fluconazol?

El fluconazol es un medicamento que ha sido usado para tratar la micosis y candidiasis. Se puede tomar por vía oral (por la boca), inyectarse o administrarse por vía intravenosa (en una vena). Se usa más comúnmente como una dosis oral única de 150 mg para tratar candidiasis vaginal. Para las infecciones fúngicas graves que afectan a todo el cuerpo, se pueden usar dosis intravenosas más altas de hasta 800 mg al día. El fluconazol se comercializa bajo la marca Diflucan®.

Las pautas para el tratamiento de infecciones vaginales por hongos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan terapias tópicas en lugar de medicamentos orales.

La etiqueta del producto de fluconazol recomienda que las personas embarazadas no utilicen este medicamento excepto en casos de infecciones fúngicas graves o potencialmente mortales. Para algunas personas, el beneficio de usar fluconazol durante el embarazo puede superar los posibles riesgos. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre qué tratamiento es el más adecuado para usted.

Tomo fluconazol. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios para ver si el fluconazol puede dificultar el embarazo.

¿Tomar fluconazolaumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. La información sobre si el fluconazol puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo es contradictoria.

Un estudio que analizó casi 600 embarazos sugirió una mayor probabilidad de aborto espontáneo si se usaba alguna dosis de fluconazol durante el embarazo temprano. Un segundo estudio que analizó los abortos espontáneos entre las personas que surtieron una receta de fluconazol oral de dosis única para la candidiasis vaginal entre las semanas 7 y 22 del embarazo informó una probabilidad ligeramente mayor de aborto espontáneo. Encontraron una probabilidad ligeramente mayor de aborto espontáneo de lo esperado. Los estudios basados en recetas surtidas o registros de recetas no pueden decir si una persona tomó el medicamento. Además, este estudio tiene otras limitaciones que dificultan confirmar que la probabilidad de pérdida del embarazo fue realmente mayor en este grupo. También es difícil confirmar si los resultados del estudio están relacionados con el medicamento u otros factores.

Dos estudios que incluyeron más de 500 embarazos con uso de dosis bajas de fluconazol oral en los meses anteriores o durante el embarazo no encontraron un aumento en la probabilidad de aborto espontáneo. La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (FDA, por sus siglas en inglés) hizo una declaración en octubre de 2019 diciendo que los estudios disponibles no proporcionan evidencia definitiva de una mayor probabilidad de aborto espontáneo con una dosis única de 150 mg de fluconazol oral.

¿Tomar fluconazolaumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. Si el fluconazol aumente la probabilidad de defectos de nacimiento probablemente dependa de la dosis y la cantidad de tiempo que se use el medicamento.

Un análisis de múltiples estudios que incluyeron a miles de personas que usaron dosis bajas de fluconazol (150 a 300 mg) encontró un pequeño aumento en la probabilidad de defectos cardíacos, pero no encontró un aumento en la probabilidad de la mayoría de los otros defectos de nacimiento, incluido el labio leporino y/o el paladar hendido (una abertura en el labio superior y/o el paladar) o problemas en los huesos o el esqueleto.

Un análisis de seis estudios informó que la exposición a una dosis superior a 150 mg en el primer trimestre aumenta ligeramente la probabilidad de defectos cardíacos. Se informó de un patrón de defectos de nacimiento de la cabeza, la

cara, los huesos y el corazón en los cinco hijos de cuatro personas que tomaron dosis altas (400 a 1200 mg por día) de fluconazol durante muchas semanas durante el embarazo para tratar infecciones fúngicas graves. Estos casos por sí solos no pueden probar que el fluconazol causó estos problemas, pero los hallazgos inusuales en estos niños han generado preocupación de que la alta dosis de fluconazol pueda ser la causa de los defectos de nacimiento.

En resumen, es poco probable que el uso de una única dosis baja de fluconazol oral durante las primeras etapas del embarazo aumente en gran medida la probabilidad de defectos de nacimiento. El uso de dosis altas de fluconazol durante muchas semanas podría estar asociado a un aumento de la probabilidad de defectos de nacimiento.

¿Tomar fluconazol durante el embarazo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

Los estudios no han encontrado una mayor probabilidad de parto prematuro (parto antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer) después de una dosis única de fluconazol. Los estudios que incluyeron más de 5500 embarazos expuestos al fluconazol no encontraron una mayor probabilidad de muerte fetal.

¿Tomar fluconazoldurante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro para el niño?

No se han realizado estudios para ver si el fluconazol puede causar problemas de comportamiento o aprendizaje en el niño.

¿Qué exámenes o pruebas están disponibles para ver si mi embarazo tiene defectos de nacimiento u otros problemas?

Las ecografías prenatales se pueden usar para detectar algunos defectos de nacimiento, como los defectos del corazón. Hable con su proveedor de atención de salud sobre cualquier examen o prueba prenatal que esté disponible para usted. No hay pruebas disponibles durante el embarazo que puedan determinar cuánto efecto podría haber sobre el comportamiento o el aprendizaje futuros.

La lactancia mientras tomar fluconazol:

Si bien no se ha estudiado bien durante la lactancia, el fluconazol se receta comúnmente durante este tiempo. El fluconazol puede pasar a la leche materna y se estima que la cantidad en la leche materna es menor que la dosis que se administraría directamente al bebé para tratar una infección. El tratamiento de una infección vaginal a menudo requiere una sola dosis de fluconazol y es poco probable que aumente los riesgos para el bebé amamantado. Si sospecha que su bebé tiene algún síntoma (como malestar de estómago o diarrea), comuníquese con el proveedor de atención de salud de su hijo.

Si tiene una infección por hongos en el seno, es posible que su bebé también tenga candidiasis oral (una infección por hongos en la boca). Si su hijo tiene una infección, también necesitará tratamiento médico, porque la cantidad de fluconazol en la leche materna no es suficiente para tratar al niño lactante. Si sospecha que su bebé tiene candidiasis oral, comuníquese con el proveedor de atención de salud de su hijo. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma fluconazol, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios en humanos para ver si el fluconazol podría afectar la fertilidad masculina (capacidad de embarazar a la pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. Un estudio en animales de laboratorio encontró una disminución del recuento de espermatozoides mientras el animal estaba expuesto al fluconazol. Los recuentos de espermatozoides volvieron a la normalidad dos meses después de suspender el tratamiento. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Por favor haga clic aquí para ver las referencias.

¿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, 1 de julio de 2023.