

Fluconazol (Diflucan®)

Esta hoja trata de la exposición a fluconazol en el embarazo y durante la lactancia. Esta información 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 se usa 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 han utilizado dosis intravenosas más altas de hasta 800 mg al día. El fluconazol se comercializa bajo la marca Diflucan®.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) han publicado pautas para el tratamiento de infecciones vaginales por hongos; estas pautas 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. Su proveedor de atención de salud puede hablar con usted sobre qué tratamiento es el más adecuado para usted.

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

Un estudio realizado en animales de laboratorio no encontró que el fluconazol afectara la fertilidad. No se han realizado estudios en humanos para determinar si el fluconazol podría dificultar el embarazo.

¿Tomar fluconazol aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Existe información contradictoria sobre si tomar fluconazol puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo.

Un estudio en el que se analizaron casi 600 embarazos sugirió un aumento de las probabilidades de aborto espontáneo si se utilizaba cualquier dosis de fluconazol durante las primeras etapas del embarazo. Un segundo estudio analizó los abortos espontáneos entre las personas a las que se les recetó una dosis única de fluconazol oral para la infección vaginal por hongos entre las semanas 7 y 22 de su embarazo. Se encontró una probabilidad de aborto espontáneo ligeramente superior a la esperada. Este tipo de estudio no puede afirmar si estas personas realmente usaron el medicamento después de recibir su receta y también tiene otros defectos de estudio que hacen difícil confirmar que la probabilidad de pérdida de embarazo fue realmente mayor en este grupo.

Alternativamente, dos estudios en los que participaron más de 500 embarazos con uso de fluconazol oral en dosis bajas en los meses anteriores o durante el embarazo no encontraron un aumento de la probabilidad de aborto espontáneo. La FDA emitió una declaración en octubre de 2019 en la que concluía que los estudios disponibles no aportan pruebas definitivas de una mayor probabilidad de aborto espontáneo con una dosis única de 150 mg de fluconazol oral.

¿Tomar fluconazol aumenta 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. La posibilidad de que se produzcan defectos de nacimiento tras el uso de fluconazol depende probablemente de la dosis y de la duración del uso del medicamento. La mayoría de los datos sugieren que el uso de dosis bajas de fluconazol (generalmente una única dosis oral de 150 mg) durante el primer trimestre del embarazo es poco probable que provoque un gran aumento de la probabilidad de defectos de nacimiento. Dos estudios revelaron un pequeño aumento del riesgo de labio leporino con o sin paladar hendido, y de un defecto cardíaco denominado «transposición de las grandes arterias». Sin embargo, un estudio con más de 7000 personas que utilizaron dosis más bajas de fluconazol (de 150 a 300 mg) no mostró un aumento de la probabilidad de defectos de nacimiento.

La información sobre la exposición a dosis más altas no está clara. Un estudio ha revelado que la exposición a una

dosis superior a 150 mg en el primer trimestre podría aumentar la probabilidad de que se produzcan defectos cardíacos denominados defectos septales. (El septo es la pared del corazón que lo divide en dos mitades).

Se observó un patrón de defectos de nacimiento en la cabeza, la cara, los huesos y el corazón en los cinco hijos de cuatro personas que tomaron altas dosis (de 400 a 1200 mg al día) de fluconazol durante muchas semanas en el embarazo para tratar infecciones fúngicas graves. Estos casos por sí solos no pueden demostrar la causa y el efecto, pero los hallazgos inusuales en los bebés han despertado la 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. Sin embargo, el uso de dosis altas de fluconazol durante muchas semanas podría estar asociado a un aumento de la probabilidad de defectos de nacimiento en el bebé expuesto.

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

Los estudios no han encontrado un aumento de nacimientos prematuros (nacimiento antes de las 37 semanas de embarazo) o de bajo peso al nacer (peso inferior a 5 libras, 8 onzas (2500 gramos) al nacer) después de una dosis única de fluconazol. Un estudio no encontró una mayor probabilidad de muerte fetal con el uso de fluconazol.

¿Tomar fluconazol durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?

No se han realizado estudios para determinar si el fluconazol puede causar problemas de comportamiento o de aprendizaje en un niño expuesto durante el embarazo.

Lactancia al mismo tiempo que se toma fluconazol:

A pesar de que no se ha estudiado bien durante la lactancia, el fluconazol se prescribe habitualmente durante este periodo. El fluconazol puede pasar a la leche materna, pero se estima que la dosis que recibe el lactante es menor que la que se le administraría directamente para tratar una infección. El tratamiento de una infección vaginal suele requerir una única dosis de fluconazol y es poco probable que suponga un riesgo para el lactante. Si sospecha que su bebé tiene algún síntoma debido a la exposición, como malestar estomacal o diarrea, 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 tiene candidiasis mamaria, su bebé también podría tener candidiasis oral (una infección micótica en la boca). Si su hijo tiene una infección, también necesitará tratamiento médico, ya que la cantidad de fluconazol que se transfiere a través de la leche materna no es suficiente para tratar al niño lactante.

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

Existe un estudio realizado en animales de laboratorio en el que se encontró una disminución del recuento de espermias mientras el animal estaba expuesto al fluconazol. El recuento de espermias volvió a la normalidad dos meses después de suspender el tratamiento. No se han realizado estudios en humanos para determinar si el fluconazol podría afectar la fertilidad masculina. En general, es poco probable que las exposiciones de hombres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternales en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

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). *OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye esperma.* Copyright de OTIS, septiembre 1, 2021.