

Molnupiravir

Esta hoja trata de la exposición a molnupiravir en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es molnupiravir?

Molnupiravir es un medicamento antiviral en investigación. Los medicamentos en investigación (o experimentales) son los que se están estudiando para ver si funcionan. Molnupiravir se está estudiando para el tratamiento del SARS-CoV-2 (que causa COVID-19). Molnupiravir se administra por vía oral. Una marca comercial para molnupiravir es Lagevrio®. Para que este medicamento sea efectivo, debe iniciarse dentro de 5 días de tener síntomas de COVID-19.

Debido a que molnupiravir todavía se está estudiando, hay información limitada sobre sus beneficios y riesgos. Sin embargo, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) dio permiso de emergencia para que molnupiravir se use para tratar a algunos pacientes con infección leve a moderada por COVID-19. La infección por COVID-19 puede aumentar la probabilidad de complicaciones en el embarazo. Para más información sobre COVID-19, consulte la hoja informativa de MotherToBaby en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/covid-19/>.

Según la etiqueta de uso de emergencia, el uso de molnupiravir no se recomienda durante el embarazo basado en datos de animales que sugieren una posible preocupación. Sin embargo, sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Estoy tomando molnupiravir, pero me gustaría terminar de tomarlo antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?

Las personas eliminan los medicamentos a diferentes velocidades. En adultos no embarazadas, toma hasta 1 día, en promedio, para que la mayor parte del molnupiravir desaparezca del cuerpo. Sin embargo, la etiqueta de uso de emergencia recomienda que las personas eviten intentar quedar embarazadas durante el tiempo que toman molnupiravir y durante 4 días después de la última dosis de molnupiravir.

Tomo molnupiravir. ¿Puede hacerlo más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios para ver si molnupiravir puede hacerlo más difícil quedar embarazada. La etiqueta de uso de emergencia recomienda que las personas que pueden quedar embarazadas usen métodos anticonceptivos efectivos de manera correcta y consistente mientras toman molnupiravir y durante 4 días después de la última dosis de molnupiravir.

¿Tomar molnupiravir aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Los estudios en animales sugirieron una mayor probabilidad de aborto espontáneo. No se han realizado estudios en humanos para ver si molnupiravir aumenta la probabilidad de aborto espontáneo. No se sabe si la infección por COVID-19 en sí misma aumenta la posibilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar molnupiravir 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 el riesgo de fondo. No se han realizado estudios en humanos para ver si molnupiravir aumenta o no la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Los estudios en animales realizados por el fabricante sugieren un aumento en los defectos de nacimiento cuando se administró molnupiravir a una dosis 8 veces más que la dosis humana. Estos defectos de nacimiento involucraron los ojos, los riñones, y algunos huesos. No se sabe si la infección por COVID-19 puede aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento.

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

No se han realizado estudios en humanos para ver si molnupiravir aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como el parto prematuro (parto antes de la semana 37) o el bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). Un estudio en animales informó un menor peso fetal y una menor cantidad

de hueso mineralizado (osificación retardada) cuando se administró molnupiravir a una dosis 3 veces más que la dosis humana. A esta dosis, no se observaron otros efectos sobre el desarrollo fetal, el aborto espontáneo, o el mortinato (muerte fetal).

Hay evidencia que sugiere que la infección por COVID-19 aumenta la probabilidad de mortinato o de que la madre muera durante el parto. Otros resultados negativos del embarazo que parecen estar relacionados con COVID-19 incluyen el parto prematuro espontáneo, la restricción del crecimiento fetal, y el sangrado en la madre después del parto (hemorragia posparto).

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

No se han realizado estudios para ver si molnupiravir puede causar dificultades de comportamiento o de aprendizaje para el niño.

El amamantamiento mientras tomar molnupiravir:

La etiqueta de uso de emergencia para molnupiravir recomienda que las personas que están amamantando no usen este medicamento. Sin embargo, el beneficio de usar molnupiravir durante la lactancia puede superar los posibles riesgos. Las personas que están amamantando pueden considerar extraer y desechar la leche materna durante el tratamiento con molnupiravir y durante 4 días después de la última dosis. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre el uso de molnupiravir y cuál tratamiento es mejor para usted y su bebé. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

Si un varón toma molnupiravir, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad para embarazar a la pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para ver si molnupiravir podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. La etiqueta del producto señala que, si bien el riesgo se considera bajo, se recomienda que los varones usen un método anticonceptivo confiable de manera correcta y consistente durante el tratamiento y durante al menos 3 meses después de la última dosis de molnupiravir. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma 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/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

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, enero 1, 2022.