

Nirmatrelvir | Ritonavir (Paxlovid®)

Esta hoja trata de la exposición a nirmatrelvir/ritonavir 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 nirmatrelvir/ritonavir?

Nirmatrelvir y ritonavir son medicamentos que se han utilizado juntos para tratar el COVID-19, la enfermedad causada por un virus llamado SARS-CoV-2. La combinación de nirmatrelvir/ritonavir se vende bajo la marca Paxlovid®. Para ser más efectivo, el tratamiento con nirmatrelvir/ritonavir debe iniciarse tan pronto como sea posible después del diagnóstico de COVID-19 y dentro de los 5 días posteriores al inicio de los síntomas. Para obtener más información sobre COVID-19, consulte la hoja informativa en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/covid-19/>.

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma en que toman sus medicamentos, o suspenderlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma este medicamento.

Necesito tomar nirmatrelvir/ritonavir. ¿Puede hacer que sea más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios en humanos para ver si nirmatrelvir/ritonavir puede dificultar el embarazo. Los estudios en animales sobre ritonavir no han demostrado un efecto sobre la capacidad de concebir un embarazo (fertilidad).

¿Tomar nirmatrelvir/ritonavir aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios en humanos para ver si nirmatrelvir/ritonavir aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar nirmatrelvir/ritonavir 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 para ver si la combinación de nirmatrelvir/ritonavir aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento en humanos. Los informes de casos de uso de ritonavir en el embarazo humano no han sugerido una mayor probabilidad de defectos de nacimiento.

A pesar de los datos limitados, los expertos no sugieren que el nirmatrelvir/ritonavir se retenga a las personas que están embarazadas y que califican para esta terapia, debido a las preocupaciones con la infección por COVID-19. Según el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG), las pacientes que están embarazadas pueden recibir terapia oral con inhibidores de la proteasa del SARS-CoV-2, como nirmatrelvir/ritonavir. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedades no tratadas durante el embarazo.

¿Tomar nirmatrelvir/ritonavir aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

No se han realizado estudios para ver si nirmatrelvir/ritonavir 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). Tener una infección por COVID-19 en el embarazo puede aumentar la probabilidad de problemas de embarazo, como el mortinato (muerte fetal) y el parto prematuro.

¿Tomar nirmatrelvir/ritonavir en el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?

No se han realizado estudios para ver si nirmatrelvir/ritonavir puede causar problemas en el comportamiento o aprendizaje para el niño.

La lactancia mientras tomar nirmatrelvir/ritonavir:

No hay información sobre el uso de nirmatrelvir solo o la combinación de nirmatrelvir/ritonavir durante la lactancia. Ritonavir pasa a la leche, y se han encontrado niveles bajos del medicamento en la sangre de algunos bebés amamantados. No se han notificado efectos secundarios en lactantes amamantados. Nirmatrelvir no es bien absorbido por el cuerpo, y se espera que las cantidades de ritonavir en la leche sean bajas, así que no se espera que esta

combinación cause efectos secundarios en un lactante.

Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma, comuníquese con el proveedor de atención de salud del niño. Hable con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

No se han realizado estudios en humanos para ver si nirmatrelvir/ritonavir podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Los estudios en animales sobre ritonavir no han demostrado un efecto sobre la fertilidad. 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/>.

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). *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, julio 1, 2022.