

# Sulfametoxazol/Trimetoprima (Bactrim® o Septra®)

Esta hoja trata sobre la exposición a sulfametoxazol-trimetoprima 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 sulfametoxazol-trimetoprima (SMZ-TMP)?**

El sulfametoxazol y la trimetoprima (SMZ-TMP) son dos medicamentos que se han usado juntos para tratar infecciones bacterianas, incluidas las infecciones del tracto urinario (ITU). Pertenecen a una clase de medicamentos conocidos como antibióticos sulfonamida. Esta combinación se vende bajo las marcas Bactrim®, Septra® y Sulfatrim®.

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar 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 su medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

## **Tomo SMZ-TMP. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?**

No se sabe si SMZ-TMP puede dificultar el embarazo.

## **¿Tomar SMZ-TMP aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?**

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Dos estudios informaron una mayor probabilidad de aborto espontáneo con el uso de SMZ-TMP en el primer trimestre. Sin embargo, uno de estos estudios no consideró otros factores que podrían haber contribuido a los resultados. Como puede haber muchas causas de aborto espontáneo, es difícil saber si un medicamento, la condición médica que se está tratando, u otros factores son la causa de un aborto espontáneo.

## **¿Tomar SMZ-TMP 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. Se desconoce si tomar SMZ-TMP puede aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Algunos estudios han reportado una mayor probabilidad de defectos de nacimiento como defectos del corazón, defectos del tubo neural (defectos del cerebro y la médula espinal), labio leporino y / o paladar hendido (abertura en el labio superior y / o el cielo de la boca) y defectos del tracto urinario. Sin embargo, estos estudios no controlaron otros factores que podrían haber afectado los resultados. Además, otros estudios no han demostrado una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de SMZ-TMP en el primer trimestre.

La trimetoprima puede bajar el nivel de ácido fólico en el cuerpo. El ácido fólico es una vitamina B que ayuda al cuerpo a producir nuevas células sanas y puede ayudar a reducir la posibilidad de ciertos defectos de nacimiento, como la espina bífida, en el bebé. Se recomienda que las personas que están embarazadas o planeando un embarazo consuman entre 400-800 microgramos de ácido fólico cada día de alimentos o suplementos vitamínicos. Si SMZ-TMP se toma durante el primer trimestre, su proveedor de atención de salud puede sugerirle que tome más ácido fólico. Hable con su proveedor de atención de salud sobre la cantidad de ácido fólico adecuado para usted. Para obtener más información sobre el ácido fólico, consulte la hoja informativa de MotherToBaby aquí: <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/folic-acid/>.

## **¿Tomar SMZ-TMP durante el embarazo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?**

Algunos estudios sugieren que tomar SMZ-TMP podría aumentar la probabilidad de parto prematuro (parto antes de la semana 37), bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer), y que el bebé sea pequeño para la edad gestacional (más pequeño en tamaño en comparación con los bebés de la misma edad). Sin embargo, este medicamento a menudo se usa para tratar las infecciones urinarias, y las personas que están

embarazadas con infecciones urinarias tienen una mayor probabilidad de algunas de las mismas complicaciones. Esto hace que sea difícil saber si es el medicamento, la condición que se está tratando, u otros factores que pueden aumentar la posibilidad de estas complicaciones.

Algunos autores han recomendado no tomar sulfonamidas como sulfametoxazol después de las 32 semanas de embarazo. Existe una preocupación teórica (no probada) de que el uso de sulfonamida cerca del final del embarazo puede aumentar la posibilidad de ictericia grave (una acumulación de bilirrubina en la sangre que hace que los ojos y la piel se vean amarillos) y otras complicaciones relacionadas en el bebé. Hable con su proveedor de atención de salud sobre su condición y el tratamiento adecuado para usted.

### **¿Tomar SMZ-TMP durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro para el niño?**

No se han realizado estudios para ver si SMZ-TMP XX puede causar problemas en el comportamiento o aprendizaje para el niño.

### **La lactancia mientras se toma SMZ-TMP:**

SMZ-TMP entra en la leche en pequeñas cantidades. De 12 personas que tomaron SMZ-TMP durante la lactancia, dos informaron mala alimentación en sus bebés. No se informaron otros efectos secundarios. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma (como mala alimentación), comuníquese con el proveedor de atención de salud de su hijo.

Existe cierta preocupación acerca de tomar SMZ-TMP durante la lactancia si el bebé nace antes de las 37 semanas de embarazo, tiene ictericia grave, o tiene deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PD) (una afección genética en la que el hígado no descompone los glóbulos rojos adecuadamente). Si bien algunas personas en estas situaciones pueden necesitar dejar de amamantar mientras toman SMZ-TMP, no siempre es necesario. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

### **Si un varón toma SMZ-TMP, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?**

Se encontró que el uso de SMZ-TMP durante un mes baja la cantidad de espermatozoides que los hombres producen. Esto podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a la pareja). No se han realizado estudios para ver si SMZ-TMP podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de espermatozoides 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](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). *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 espermatozoides.* Copyright de OTIS, febrero 1, 2023.