

# Sulfametoxazol | Trimetoprima (Bactrim® o Septra®)

---

Esta hoja habla sobre usando el sulfametoxazol / trimetoprima en un embarazo y durante la lactancia. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

## ***¿Qué son el sulfametoxazol y el trimetoprima?***

El sulfametoxazol y el trimetoprima son medicamentos que se utilizan para tratar infecciones bacteriales. Estos dos medicamentos son usualmente dados juntos y son llamados Bactrim® o Septra®. El sulfametoxazol es un miembro de la clase de medicamentos sulfonamida que algunas veces también son llamados “sulfamidas.”

La combinación de estos antibióticos es utilizado para tratar varias infecciones, incluyendo infecciones de vías urinarias (IVU). Las IVU son comunes en las mujeres durante el embarazo.

## ***Estoy tomando el sulfametoxazol / trimetoprima. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?***

No hay estudios examinando si sulfametoxazol/trimetoprima puede hacerlo más difícil para mujeres salir embarazadas.

## ***¿Tomando sulfametoxazol / trimetoprima aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?***

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Un estudio con 25 mujeres encontró un aumento de probabilidad de aborto espontáneo, pero se necesitan más estudios.

## ***¿Tomando sulfametoxazol / trimetoprima en el primer trimestre puede aumentar la probabilidad de malformaciones congénitas?***

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita. Esto se llama su riesgo imprevisible.

En total, el aumento en la posibilidad de malformaciones congénitas, si lo hay, con el uso de sulfametoxazol / trimetoprima durante el embarazo parece ser pequeño.

No hay muchos estudios bien controlados sobre el uso del sulfametoxazol solo en el embarazo humano. Algunos estudios han sugerido que el uso de sulfonamidas durante el primer trimestre del embarazo (en general) puede estar asociado con un aumento de posibilidad de malformaciones congénitas mientras otros estudios no.

Hay más estudios sobre el uso de trimetoprima en el embarazo. Algunos estudios no han encontrado un aumento de posibilidad de malformaciones congénitas. Sin embargo, algunos estudios analizando el trimetoprim y la sulfonamida durante el primer trimestre han encontrado un aumento de posibilidad de malformaciones congénitas. Las malformaciones congénitas que se observaron incluyeron defectos cardiacos, defectos del tubo neural (apertura en la espina dorsal) labio o paladar hendido (el labio o el paladar no se forman correctamente) y defectos en las vías urinarias.

El trimetoprima podría bajar el nivel de ácido fólico en su organismo. El ácido fólico es una vitamina B la cual podría ayudar a bajar la posibilidad de ciertas malformaciones congénitas, como la espina bífida, hendiduras orales y defectos cardiacos. A las mujeres embarazadas se les recomienda que consuma ácido fólico diario de los alimentos o suplementos vitamínicos.

## ***¿Tomando sulfametoxazol / trimetoprima en el segundo o tercer trimestre puede causar otras complicaciones del embarazo?***

Un estudio ha sugerido que las mujeres que toman medicamentos que pueden disminuir los niveles de ácido fólico podrían tener un aumento de probabilidad de complicaciones del embarazo como la preeclampsia, el desprendimiento de placenta (cuando la placenta se separa de la pared del útero) y el crecimiento deficiente del bebé. La exposición al sulfametoxazol / trimetoprim se ha asociado con el parto prematuro y el bajo peso al nacer. Sin embargo, este medicamento se usa con frecuencia para tratar las infecciones urinarias, y las mujeres embarazadas con infecciones

urinarias tienen más posibilidades de presentar algunas de las mismas complicaciones. Por lo tanto, es difícil determinar si es el medicamento, la disminución del ácido fólico, la infección subyacente u otros factores aumentando las posibilidades de estos problemas.

### ***Estoy en mi 3er trimestre, ¿hay algo que deba saber si quiero tomar sulfametoxazol / trimetoprim?***

Algunos autores han recomendado no tomar sulfonamidas como el sulfametoxazol después de las 32 semanas de gestación. Existe una preocupación teórica de que el uso de sulfonamida cerca del final del embarazo puede aumentar la posibilidad de ictericia grave (un problema con la función hepática) y complicaciones relacionadas en el bebé. En esta situación, su proveedor de salud puede ayudar a sugerirle un medicamento adecuado para usted.

### ***Me recetaron sulfametoxazol / trimetoprima para una IVU. ¿Debo tomar este medicamento?***

Sí. Es importante tratar la mayoría de las infecciones durante el embarazo. Las IVUs no tratadas pueden provocar una infección renal en la madre, parto prematuro (nacimiento antes de las 37 semanas de gestación) y preeclampsia (presión arterial peligrosamente alta).

### ***¿Tomando sulfametoxazol / trimetoprima en el embarazo puede causar problemas a largo plazo en el comportamiento o en el aprendizaje para el bebé?***

En este momento, no hay estudios sobre los posibles efectos a largo plazo de sulfametoxazol / trimetoprima en el bebé en desarrollo.

### ***¿Puedo amamantar cuando estoy tomando sulfametoxazol / trimetoprima?***

El sulfametoxazol y trimetoprima pasan a la leche materna en cantidades pequeñas. Hay cierta preocupación en tomar el sulfametoxazol y trimetoprima durante la lactancia si el bebé es prematuro, si tiene ictericia severa, o una condición conocida como deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PD deficiencia por sus siglas en inglés). Sin embargo, no siempre es necesario suspender la lactancia mientras se están tomando estos medicamentos. Hable con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

### ***Si un hombre toma sulfametoxazol / trimetoprim, ¿aumenta la posibilidad de infertilidad o malformaciones congénitas?***

Fue encontrado que una combinación de sulfametoxazol / trimetoprima bajó la producción de espermatozoides en los hombres quienes tomaron el medicamento por un mes. Un conteo más bajo de espermatozoides puede afectar la habilidad de un hombre para engendrar un hijo.

No hay ningún estudio que esté analizando el riesgo de malformaciones congénitas cuando el padre toma sulfametoxazol / trimetoprima. Por lo general, las exposiciones del padre son pocos probables que aumenten los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby sobre [Las exposiciones paternas y el embarazo](http://mtborguat.wpengine.com/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <http://mtborguat.wpengine.com/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

### **Las referencias disponibles bajo solicitud.**

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](http://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, mayo 18, 2019.