

Manejo de enfermedades alérgicas en el embarazo



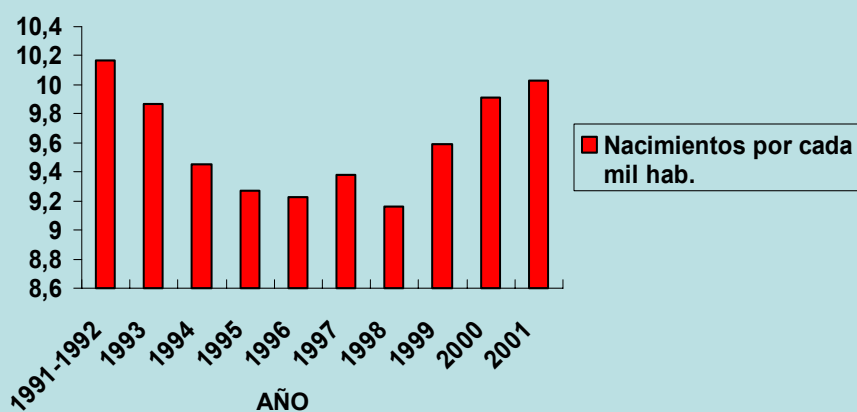
Dr. Agustín Alejandro Sansosti
Servicio de Alergología
Hospital Universitario "Virgen de la Arrixaca"
Murcia – España
Enero 2008

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Introducción

Evaluación de la natalidad en España período 1991-2001



Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Los efectos nocivos de un fármaco sobre el feto pueden causar desde alteraciones leves, pasajeras o reversibles, hasta malformaciones o situaciones que pongan en peligro el embarazo.

La valoración del riesgo de un medicamento durante el embarazo no es fácil, dado que depende no sólo de su capacidad teratogénica intrínseca, sino también de la fase del embarazo en que se utiliza, la dosis y la duración del tratamiento.

El período de mayor riesgo es el primer trimestre, dado que en esta etapa se forman la mayoría de órganos.

Durante la etapa fetal (8^a semana-parto), pueden afectar el crecimiento, producir anomalías morfológicas de menor gravedad , y provocar complicaciones en el parto.

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Efectos del asma y rinitis alérgica en el embarazo

La rinitis alérgica no controlada en la mujer embarazada, puede disparar o exacerbar el asma bronquial.

Los episodios agudos de asma durante el embarazo son de particular importancia dado que pueden reducir drásticamente la oxigenación fetal.

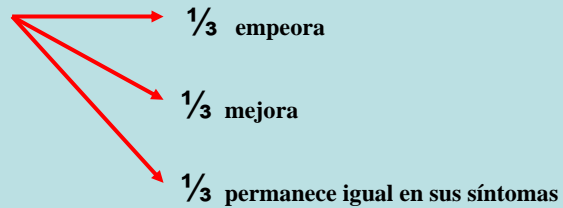
El asma mal controlado se asocia con complicaciones maternas, como pre-eclampsia, hemorragia vaginal y trabajo de parto dificultoso; como así también con resultados adversos para el feto: parto pretérmino, bajo peso al nacer, hipoxia neonatal con retraso en el crecimiento intrauterino.

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Efectos del embarazo sobre rinitis alérgica y asma

La “regla de los tercios” se puede aplicar a las mujeres embarazadas con un asma pre-existente:



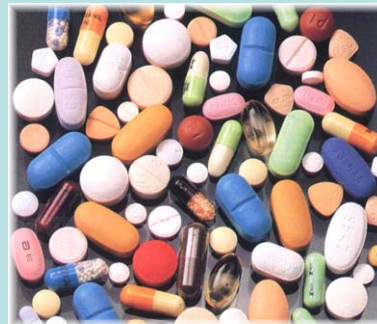
La misma regla puede aplicarse a la rinitis alérgica en el embarazo.

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Categorías de riesgo en el embarazo

La FDA ha establecido 5 categorías para indicar el riesgo de un fármaco en el embarazo, basadas en el nivel de evidencia en animales y humanos sobre el uso del fármaco y anomalías congénitas. Por desgracia, esta clasificación no indica la importancia del momento de uso del fármaco, ya que algunos fármacos son más peligrosos durante ciertos meses del embarazo.



Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Categorías de riesgo en el embarazo

CATEGORÍA A: Los estudios controlados en mujeres no han demostrado un riesgo para el feto en el primer trimestre (y no hay indicios de riesgo en trimestres posteriores).

CATEGORÍA B: Los estudios sobre animales gestantes no han demostrado un riesgo fetal, pero no existen estudios controlados en mujeres gestantes, o los estudios en animales han mostrado efectos adversos que no se han confirmado en mujeres durante el primer trimestre (sin existir pruebas de riesgo en trimestres posteriores)

CATEGORÍA C: Los estudios en animales han mostrado efectos adversos en el feto y no se dispone de estudios controlados en mujeres, o bien no se dispone de estudios en animales ni mujeres.

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Categorías de riesgo en el embarazo

CATEGORÍA D: Existen pruebas positivas del riesgo para el feto humano, pero los efectos beneficiosos del uso en mujeres embarazadas pueden ser aceptables a pesar del riesgo.

CATEGORÍA X: Los estudios en seres humanos han demostrado anomalías fetales.

El riesgo de uso del fármaco en mujeres gestantes supera claramente cualquier beneficio. Estos fármacos están contraindicados en mujeres que están o pueden estar embarazadas.

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Antihistamínicos

FARMACO	CATEGORIA
ORALES:	
Azatidina ^{1,2}	B
Bromfeniramina ^{1,2} →	C
Cetirizina ^{1,2}	B
Ciproheptadina ^{1,2}	B
Clemastina ^{1,2}	B
Desloratadina ¹ →	C
Dexclorfeniramina ¹	B
Difenhidramina ^{1,2}	B
Dimenhidrinato ^{1,2}	B
Doxilamina ^{1,2}	B
Ebastina ¹	
Fexofenadina ^{1,2} →	C
Hidroxizina ^{1,2} →	C
Ketotifeno ¹	
Levocetirizina ¹	
Loratadina ^{1,2}	B
Mizolastina ¹	
Prometazina ^{1,2} →	C
Rupatadina ¹	
Trimeprazina ^{1,2} →	C
Tripolidina ^{1,2}	B

OFTÁLMICOS	
Azelastina ¹ →	C
Emedastina ¹	B
Ketotifeno ¹ →	C
Levocabastina ^{1,2} →	C
Clorfenamina ^{1,2}	B
NASALES	
Azelastina ¹ →	C
Levocabastina ^{1,2} →	C
TÓPICOS	
Difenhidramina ^{1,2}	B
Prometazina ^{1,2} →	C
Tripelenamina ^{1,2}	B

Modificado de M.D. Martos Calahorra, et al. Medicamentos antialérgicos en embarazo y lactancia *Alergol Inmunol Clin* 2004; 19: 174-181

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Antihistamínicos

En el año 2000, el Colegio americano de Ginecología y Obstetricia y el Colegio americano de Asma, Alergia e Inmunología recomendaban utilizar **Cetirizina o Loratadina**, preferentemente después del primer trimestre.

Una revisión del año 2005, sugiere que no hay suficiente evidencia como para privilegiar el uso de estos dos fármacos.

Gilbert C, Mazzota P, et al. Fetal safety of drugs used in the treatment of allergic rhinitis: a critical review. *Drug Saf* 2005;28:707-19

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Corticoides

FÁRMACO	CATEGORÍA
ORALES	
Betametasona ^{1,2}	C
Deflazacort ¹	
Dexametasona ^{1,2}	C
Hidrocortisona ^{1,3}	C
Metilprednisolona ^{1,3}	C
Prednisona ^{1,3}	C
INHALADOS	
Beclometasona ^{1,2}	C
Budesonida ^{1,2}	B
Fluticasona ^{1,2}	C

Modificado de M.D. Martos Calahorro, et al. Medicamentos antialérgicos en embarazo y lactancia Alergol Inmunol Clin 2004; 19: 174-181

FÁRMACO	CATEGORÍA
OFTÁLMICOS	
Clobetasona ¹	C
Dexametasona ¹	C
Fluorometolona ¹	C
Hidrocortisona ¹	C
Prednisolona ¹	B
NASALES	
Beclometasona ^{1,2}	C
Budesonida ^{1,2}	B
Fluticasona ^{1,2}	C
Mometasona ^{1,2}	C
Triamcinolona ^{1,2}	C
TÓPICOS	
Beclometasona ^{1,2}	C
Betametasona ^{1,2}	C
Budesonida ^{1,2}	C
Clobetasol ¹	C
Clobetasona ¹	C
Metilprednisolona ^{1,2}	C
Mometasona ^{1,2}	C
Prednicarbo ¹	C

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Corticoides inhalados

Los corticoides inhalados **son la medicación de control a largo plazo preferida** para las mujeres embarazadas con asma.

La **Budesonida** ha recibido la **categoría B de la FDA**, el resto de corticoides inhalados son de categoría C.

Los estudios muestran que el uso de Budesonida de manera temprana durante la gestación no aumenta el riesgo de malformaciones congénitas, ni otras complicaciones del embarazo.

Norjavaara E., de Verdier MG. Normal pregnancy outcomes in a population-based study including 2968 pregnant women exposed to budesonide. J Allergy Clin Immunol 2003;111:736-42

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Corticoides orales

El uso de corticoides orales durante la gestación, especialmente el primer trimestre, se asocia con un mayor riesgo de labio hendido, con o sin paladar hendido (aumento de riesgo estimado en 0.2 - 0.3 % en comparación con la población general).

Otras complicaciones del uso de corticoides orales en el embarazo son: preeclampsia, parto prematuro, bajo peso al nacer.

De todas maneras, por ahora se aconseja evitar los riesgos de un asma mal controlado, que evitar los riesgos de los corticoides orales.

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Corticoides intranasales

En una revisión reciente, se recomienda el uso de corticoides intranasales como primera línea de tratamiento de la rinitis alérgica, sobre antihistamínicos y cromonas.

Los corticoides intranasales son la medicación más efectiva para el control de los síntomas de la rinitis alérgica.

La budesonida intranasal ha sido elevada a la categoría B de la FDA.

Una revisión reciente, concluye que la seguridad de la budesonida intranasal es similar a la de la forma inhalada.

Gilbert C, Mazzota P, et al. Fetal safety of drugs used in the treatment of allergic rhinitis: a critical review. Drug Saf 2005;28:707-19

Weiner JM y cols. Intranasal corticosteroids versus oral anti H1 in allergic rhinitis BMJ 1998;317:1624-9

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Fármacos antiasmáticos

Agonistas B2

FÁRMACO	CATEGORÍA
ORALES	
Bambuterol ¹	
Fenoterol ¹	
Salbutamol ¹	C
Terbutalina ^{1,3}	B
INHALADOS	
Fenoterol ¹	
Formoterol ¹	C
Salbutamol ^{1,2}	B
Salmeterol ^{1,2}	C
Terbutalina ^{1,2}	B

Cromonas

FÁRMACO	CATEGORÍA
ORALES	
Cromoglicato ^{1,2}	B
Nedocromilo ¹	B
INHALADAS	
Cromoglicato ^{1,2}	B
Nedocromilo ¹	B
OFTÁLMICOS	
Cromoglicato ¹	B
Lodoxamina ¹	B
Nedocromilo ^{1,2}	B
NASAL	
Cromoglicato ¹	B

Anti-leucotrienos

FÁRMACO	CATEGORÍA
Montelukast ^{1,2}	B
Zafirlukast ^{1,2}	B

Metilxantinas

FÁRMACO	CATEGORÍA
ORALES	
Etamifilina ¹	C
Teofilina ^{1,2}	C

Anticolinérgicos

FÁRMACO	CATEGORÍA
Bromuro de ipratropio ¹	B

M.D. Martos Calahorra, et al. Medicamentos antialérgicos en embarazo y lactancia *Alergol Inmunol Clin* 2004; 19: 174-181

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Agonistas B2

Dentro de los agonistas B2, resalta la Terbutalina como fármaco dentro de la categoría B.

El resto de los B2 son de categoría C.

La medicación de control de largo efecto estaría indicada en aquellas mujeres embarazadas con asma intermitente que utilizan el agonista B2 más de 2 veces por semana y aquellas con asma persistente que lo emplean más de 4 veces por semana.

El perfil farmacológico y toxicológico de los B2 de acción larga, es similar a los de acción corta

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Cromonas

Tanto el cromoglicato como el nedocromil son fármacos dentro de la categoría B.

En los estudios realizados con cromonas, no se ha observado que aumenten el riesgo de complicaciones materno-fetales.

Anticolinérgicos

El bromuro de ipatropio también es considerado como fármaco categoría B.

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Antileucotrienos

Tanto el montelukast como el zafirlukast son fármacos categoría B, por lo que pueden ser empleados durante el embarazo.

En contraste, los estudios en animales han demostrado efectos adversos con **Zileuton**, un inhibidor de la lipooxigenasa de leucotrienos.

Se ha observado que en conejos aumenta el riesgo en un 2,5 % , de paladar hendido, por lo que es considerado fármaco categoría C.

Gluck JC, Gluck PA. Asthma controller therapy during Pregnancy. Am J Obstet Gynecol 2005;192:369-80

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Teofilina

A la dosis recomendada (5-12µg/ml), la teofilina es una alternativa al tratamiento con dosis bajas de corticoides inhalados en embarazadas con asma leve intermitente.

De todas maneras, el tratamiento con teofilina durante el embarazo requiere controles periódicos (por lo menos mensuales) de la teofilinemia.

En animales, las altas dosis de teofilina se ha asociado con complicaciones durante la gestación, incluyendo malformaciones congénitas.

En humanos, parece que no incrementa el riesgo de malformaciones, y los datos no son precisos si aumenta el riesgo de complicaciones, como preeclampsia o parto prematuro.

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Otros fármacos

Descongestivos nasales:

Los descongestivos nasales no mejoran el prurito, rinorrea ni estornudos; pero son muy eficaces para combatir la obstrucción nasal.

En general, la mayoría de expertos aconsejan no emplear dichos fármacos, incluso luego del primer trimestre, dada la escasez de datos en humanos.

Algunos estudios han asociado el uso de pseudoefedrina durante el primer trimestre, y gastrosquisis (un defecto en la pared abdominal que provoca la protrusión del intestino en el feto).

La ARIA recomienda evitar la pseudoefedrina durante el embarazo y si se utilizan otros descongestivos, hacerlo con mucho cuidado.

Precaucion!!: Muchos fármacos contra los resfriados pueden contener pseudoefedrina (Frenadol®, Stopcold®, Rino-ebastel®, etc)

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

Bibliografía

- *M.D. Martos Calahorro, et al. Medicamentos antialérgicos en embarazo y lactancia Alergol Inmunol Clin 2004; 19: 174-181.*
- *B. Yawn , M. Knudson Treating asthma and comorbid allergic rhinitis in pregnancy J Am Board Fam Med 2007;20:289-98*
- *B. Källén, P.O. Ollausson Use of anti-asmhatic drugs during pregnancy Maternal characteristics, pregnancy and delivery complications Eur J Clin Pharmacol 2007;63:363-73*

Dr. Sansosti
Enero 2008

www.alergomurcia.com

