

Edita: **Servicio de Información Telefónica para la Embarazada (SITE)**

Teléfono: 91 822 24 36

Centro de Investigación Sobre Anomalías Congénitas (CIAC)

CIBER de Enfermedades Raras (CIBERER) – Instituto de Salud Carlos III

Nº 18

Noviembre 2009

Gripe 2009 y Embarazo Preguntas y Respuestas

Autores: M^a Regla García Benítez, Elvira Rodríguez-Pinilla, M^a Montserrat Real, Consuelo Mejías, Paloma Fernández Martín, Ana Ortega-Mateo y María Luisa Martínez-Frías.

1. ¿Cómo se manifiesta la gripe en la mujer embarazada?

Los síntomas de la gripe en las mujeres embarazadas son los mismos que los de la población general. Por ello, se debe sospechar que una embarazada tiene gripe cuando presente algunos de los siguientes síntomas: fiebre >38°, escalofríos, malestar general, tos, dolor de garganta, dolor de oídos, congestión nasal, dolores musculares, dolor de cabeza, dificultad respiratoria. Este cuadro puede acompañarse de náuseas y vómitos. Hay que tener en cuenta, que algunas personas no han presentado fiebre y aún así, han padecido gripe.

2. ¿Se debe tratar la fiebre en el embarazo?

Durante el embarazo, la fiebre (de cualquier causa) debe ser tratada de inmediato, ya que un aumento de la temperatura por encima de los 38,5°C, puede ser perjudicial tanto para la embarazada como para el feto. El paracetamol es el medicamento más indicado para bajar la fiebre en mujeres embarazadas.

3. ¿Qué pasa si se contrae el virus de la gripe A(H1N1) en el embarazo?

La gripe A(H1N1) ha cursado como una enfermedad leve en la gran mayoría de las mujeres embarazadas que la han contraído esta temporada 2009. Sin embargo, se ha observado que las embarazadas que contraen esta infección tienen mayor riesgo de presentar complicaciones que las no embarazadas. Esto no es exclusivo de este virus, sino que ya se ha observado en pandemias anteriores y en las epidemias de gripe estacional.

4. ¿Qué se debe hacer si se sospecha que una mujer embarazada tiene gripe A(H1N1)?

Si una mujer está embarazada y sospecha que tiene gripe, deberá acudir a su médico de inmediato. Él valorará su situación clínica y si es necesario le recetará el medicamento más adecuado.

5. ¿Existe una prueba para saber con certeza si es gripe A(H1N1)?

Sí, hay pruebas para detectar el virus, pero los resultados pueden tardar varios días. Si el médico sospecha que una embarazada tiene gripe A(H1N1), no debe esperar a los resultados para iniciar el tratamiento con los medicamentos antivirales indicados para la gripe A(H1N1).

6. ¿Qué medicamentos antivirales son los recomendados para el tratamiento de las mujeres embarazadas que contraigan la gripe A(H1N1)?

Los medicamentos utilizados para el tratamiento de la gripe A(H1N1) en mujeres embarazadas son los mismos que los empleados en la población general: el Oseltamivir (Tamiflu®) y el Zanamivir

(Relenza®). El médico teniendo en cuenta cada situación en particular, prescribirá, en caso necesario, aquel que sea el más adecuado para cada mujer embarazada en concreto.

Los medicamentos antivirales evitan la replicación del virus y por tanto combaten la enfermedad. Por ello, el tratamiento con antivirales puede hacer que la enfermedad sea más leve y que disminuya el riesgo de complicaciones graves. El tratamiento con estos fármacos es más efectivo si se instaura durante las primeras 48 horas desde el inicio de los síntomas.

7. ¿Es seguro el tratamiento antiviral en el embarazo?

Como ya se ha explicado, la información procedente de la gripe estacional y de anteriores pandemias, indica que la gripe puede ser más grave en mujeres embarazadas. En especial se ha descrito un mayor riesgo de abortos, de partos prematuros y de neumonía. El tratamiento precoz con medicamentos antivirales ayuda a prevenir estas complicaciones. Los estudios realizados en animales no han mostrado efectos dañinos ni sobre el embarazo ni sobre el feto. Los datos procedentes de mujeres embarazadas que han tomado estos medicamentos tampoco muestran evidencia de efectos adversos, ni maternos ni fetales.

8. ¿Por qué se recomienda que las mujeres embarazadas se vacunen contra la Gripe A(H1N1)-2009?

Es importante que las mujeres embarazadas reciban la vacuna contra la gripe A(H1N1), así como la vacuna de la gripe estacional. Se recomienda que las embarazadas se vacunen frente a la gripe A(H1N1) preferentemente con una vacuna sin adyuvantes y a ser posible que no contenga tiomersal. En comparación con la población general, ha habido una mayor proporción de mujeres embarazadas infectadas con el virus A(H1N1) que, incluso sin enfermedad de base, han sido casos graves y/o han necesitado hospitalización. Aunque las medidas higiénicas, el mantenerse alejado de personas enfermas y otras medidas pueden ayudar, la vacunación es la mejor medida de protección frente a la gripe.

NO deben vacunarse aquellas embarazadas que han presentado previamente alergia frente a la vacuna de la gripe estacional o que han padecido un Síndrome de Guillain-Barré alguna vez.

9. ¿La vacuna de la gripe estacional también protege contra la gripe A(H1N1)?

No se espera que la vacuna de la gripe estacional proteja de la gripe A(H1N1). Del mismo modo que la vacuna A(H1N1) no ejerce protección sobre la gripe estacional.

10. ¿Puede administrarse la vacuna de la gripe estacional y la vacuna de la gripe A(H1N1) al mismo tiempo?

Se recomienda que las mujeres embarazadas y personas de otros grupos de riesgo, se vacunen también de la gripe estacional cuando ésta esté disponible. Por el momento, no se dispone de datos sobre administración concomitante de la nueva vacuna por lo que se recomienda, si es posible, esperar unas 2-3 semanas entre la administración de la vacuna frente a la gripe estacional y frente a la gripe A (H1N1).

11. ¿Es segura la vacuna de la gripe A(H1N1) para las mujeres embarazadas?

Las vacunas de virus inactivados contra la gripe estacional están recomendadas en las mujeres embarazadas, ya que reducen el riesgo de infección tanto en las embarazadas como en sus hijos durante los 6 primeros meses de vida. Los datos procedentes de mujeres embarazadas que han sido vacunadas con diferentes vacunas estacionales sin adyuvantes e inactivadas, no sugieren malformaciones ni toxicidad fetal o neonatal.

12. ¿Debería vacunarse alguien que hubiera sufrido un síndrome gripal con sospecha de gripe A(H1N1)?

Se recomienda la vacuna de la gripe A(H1N1), aún habiendo pasado previamente un síndrome gripal, a menos que fuera un caso confirmado por laboratorio de la cepa A(H1N1).

(Página Web Recomendada: http://www.aged.es/actividad/documentos/notasPrensa/notaOseltamivir-Zanamivir_2.htm)

SI ESTÁ EMBARAZADA Y SE HA VACUNADO DE LA GRIPE A(H1N1) O HA PADECIDO GRIPE Y QUIERE MÁS INFORMACIÓN LLAME AL SITE (Teléfono: 91 822 24 36)