

NACERLATINOAMERICANO www.nacelatinoamericano.org

MADRES y FAMILIAS

Dr. Ricardo Velasco

MARZO 2009

Pregunta: ¿ se puede administrar benzatcil (penicilina benzatínica) para la embarazada?

La respuesta es SI. Su indicación y dosis correspondiente depende del tipo de enfermedad y grado de severidad. Es frecuente su administración en varias enfermedades infecciosas, incluyendo la sífilis. En este caso señalamos el tratamiento indicado para la madre y el recién nacido.

PEICILINA BENZATINICA en el EMBARAZO

MADRE

El tratamiento de la sífilis durante el embarazo es con penicilina y un regimen apropiado según el estadio de la misma.

- En caso de sífilis primaria, secundaria y latente temprana, penicilina benzatínica G, 2,4 millones de unidades intramuscular (IM) en 1 dosis.
- En caso de sífilis latente tardía o de duración desconocida, penicilina benzatínica G, 7,2 millones (dosis total) administradas en 3 dosis por vía IM, separadas por 1 semana de intervalo.
- Se recomienda que frente a una sífilis asociada a HIV positivo 2,4 millones de unidades en una única dosis dadas por vía IM de penicilina benzatínica igual que a los pacientes sin HIV.
- La administración parenteral de penicilina G cristalina es la única terapia eficaz dada durante el embarazo que puede evitar la neurosífilis en el feto y previene la trasmisión madre - feto.
- Hay que tener en cuenta la reacción de Herxheimer que puede desencadenar partos de pretérmino o muerte fetal.

RECIEN NACIDO

Deben tratarse todos los neonatos que presentan estas evidencias

- a) Anomalías al examen físico o radiológico.
- b) VDRL activo en líquido céfalo raquídeo.
- c) Hallazgos anormales en líquido céfalo raquídeo de leucocitos y proteínas
- d) Títulos de anticuerpos (VDRL) en sangre, mayor de 2 diluciones que la materna.

También deben tratarse, los hijos de madres con sífilis no tratadas, o insuficientemente tratadas o tratadas con drogas diferentes a la penicilina (eritromicina) o con pocos días antes del nacimiento (menos de 1 mes) o en casos que siendo bien tratadas, los títulos de anticuerpos no han descendido lo esperado.

La penicilina benzatínica no llega a niveles de drogas aceptable en el líquido céfalo raquídeo, por lo que no protegería al Sistema Nervioso Central. Por

Este documento es un instrumento de información, que no reemplaza al personal médico en el cuidado de la salud y no es responsable directa ni indirectamente dl posible daño causado a terceros.

ello la droga de elección es la penicilina G cristalina. Sus dosis dependen de la edad del recién nacido al diagnóstico.

| Edad | Medicamento | Dosis | Vía | Frecuencia | Duración |
|-------------|-------------------------|------------------------|------------|-------------------|-----------------|
| 0-7 días | Penicilina G cristalina | 100.000 u/Kg | Endovenosa | Cada 12 horas | 10 a 14 días |
| 8-28 días | Penicilina G cristalina | 150.000 u/Kg | Endovenosa | Cada 8 horas | 10 a 14 días |
| > 28 días | Penicilina G cristalina | 200.000 a 300.000 u/Kg | Endovenosa | Cada 4-6 horas | 10 a 14 días |

El seguimiento serológico cuantitativo se deberá realizar al mes 2, 4 ,6 y 12 meses. Si hubo neurosífilis o los títulos de anticuerpos no descendieron se debe realizar una punción lumbar a los 6 meses y análisis del líquido céfalo raquídeo.

Un estudio mostró que la tasa de transmisión y el pronóstico neonatal están relacionados con los niveles de títulos de RPR y el tiempo de comenzado el tratamiento a la madre durante el embarazo

EN SUMA: El tratamiento con Penicilina Benzatínica en la embarazada es seguro y efectivo.