

OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN EL EMBARAZO

Los dos objetivos principales del tratamiento frente al VIH en la mujer gestante son:

1. Controlar la infección por el VIH evitando el deterioro inmunológico de la madre

Los múltiples cambios fisiológicos que tienen lugar durante la gestación pueden tener importantes repercusiones en la eficacia y tolerancia de los fármacos que habitualmente toma.

Por este motivo **ES MUY IMPORTANTE** que una vez que usted notifique que está embarazada se lo comunique cuanto antes a su médico, ya que es posible que tenga que cambiarle su tratamiento antirretroviral.

En el caso de que tuviera que modificar su tratamiento, la elección del fármaco estará condicionada por la historia previa del paciente, su situación virológica, sus resistencias previas y la gravedad de los posibles efectos secundarios.

2. Negativizar la carga viral de la madre actuando como profilaxis pre-y postexposición en el feto y en el neonato

La supresión completa de la carga viral disminuye en gran medida las posibilidades de transmisión vertical además de evitar el desarrollo de resistencias. Este último aspecto es de gran importancia ya que se ha constatado la transmisión de cepas resistentes de madres a hijos, condicionando las posibilidades terapéuticas posteriores del recién nacido.

VÍAS DE TRANSMISIÓN VERTICAL

✓ Transmisión prenatal

Una parte de las transmisiones verticales se realiza vía intraútero. Cuando el tratamiento antirretroviral se cumple adecuadamente este riesgo se hace menor ya que la carga viral se negativiza más precozmente.

✓ Transmisión intraparto

¿ Sabías que aproximadamente dos terceras partes de las transmisiones verticales tienen lugar en el momento del parto?

La carga viral en el momento del parto es el mayor valor predictivo del riesgo de transmisión vertical del VIH. Sin embargo, hay que tener en cuenta que una carga viral indetectable no es sinónimo de ausencia de riesgo.

Para conseguir nuestro objetivo, existen fármacos que actúan como profilaxias de la transmisión pero el punto clave es **ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO!!!**

✓ Transmisión postnatal

NO se aconseja en ningún caso **dar de mamar al bebé** ya que el virus del VIH se elimina por la leche materna aumentando hasta en un 12-14% la transmisión vertical.

CUIDADOS HIGIÉNICOS EN LA GESTANTE CON VIH

Los cuidados son similares a los del resto de embarazadas:

- Limpieza personal de manos, ropa y zona genital
- Alimentación rica en alimentos frescos como verduras y frutas con cuidado de que estén bien lavados o cocidos. Además debe tomar suficiente leche y evitar la carne poco hecha.
- Evitar contacto con personas que tengan enfermedades transmisibles o niños con varicela, rubéola, etc.
- Evitar contacto directo con animales, principalmente con gatos.
- Estilo de vida sano con ejercicio moderado, largos paseos y no fumar ni tomar alcohol o drogas.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Consulta de Atención Farmacéutica
Patologías Viricas

Unidad de Gestión Clínica de Farmacia
Consulta de Atención Farmacéutica de patologías
viricas.

www.farmacivalmecpv.com

consultas@farmaciavalmecpv.com

955015467

Área Hospitalaria de Valme



Si tiene alguna duda puede consultarnos en nuestro email:

consultas@farmaciavalmecpv.com

INFORMACIÓN AL PACIENTE

VIH EN PACIENTES EMBARAZADAS