

Eritromicina

Esta hoja trata sobre la exposición a eritromicina en el embarazo o durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la eritromicina?

La eritromicina es un antibiótico. Se puede tomar por vía oral para tratar infecciones, especialmente las de la piel, las vías respiratorias superiores y la pelvis. También se puede usar en formas tópicas (sobre la piel) para el tratamiento de condiciones cutáneas, y como pomada para las infecciones oculares. Algunas marcas de la eritromicina son Eryc®, Emgel®, Erygel® y E-mycin®.

En ocasiones, cuando las personas descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma este medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Tomo eritromicina. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios para determinar si tomar eritromicina puede hacer más difícil quedar embarazada.

¿Tomar eritromicina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Según los estudios revisados, se desconoce si la eritromicina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo. Sin embargo, los estudios realizados sobre la eritromicina y la probabilidad de que se produzcan defectos de nacimiento no han revelado una mayor tasa de abortos espontáneos.

¿Tomar eritromicina aumenta la probabilidad de que aparezcan defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. La mayoría de los estudios no han encontrado una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de eritromicina. Algunos estudios han sugerido que el uso de eritromicina en el primer trimestre podría estar asociado a un pequeño aumento en la probabilidad de que se produzcan defectos de nacimiento, como defectos cardíacos y estenosis pilórica (un estrechamiento de la abertura del estómago hasta el intestino delgado). Estos resultados no fueron confirmados en otros estudios. Según los estudios analizados, se considera poco probable que el uso de eritromicina aumente la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

¿Tomar eritromicina durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

Según los estudios revisados, se desconoce si la eritromicina puede causar otros problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). La mayoría de los estudios no han revelado un aumento de la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo cuando la eritromicina se utiliza más adelante en el embarazo. Según la condición que se esté tratando, el uso de eritromicina podría mejorar los resultados del embarazo, como la edad gestacional en el momento del parto y el peso al nacer.

¿Tomar eritromicina durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?

Según los estudios revisados, se desconoce si la eritromicina aumenta la probabilidad de que el niño presente problemas de comportamiento o aprendizaje. Un estudio realizó un seguimiento de los niños expuestos a la eritromicina durante el embarazo hasta la edad de 11 años. El estudio reveló que la exposición a la eritromicina durante el embarazo no aumentó la probabilidad de que los niños necesitaran asistencia especial en la escuela.

Lactancia al mismo tiempo que se toma eritromicina:

La eritromicina pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. En un estudio, se observó una mayor probabilidad de

estenosis pilórica en los bebés de personas a las que se les recetó eritromicina en el momento del parto o en los noventa días posteriores al mismo. Aunque se

mencionó que a las personas que estaban amamantando se les recetó el medicamento, no se sabe si realmente lo tomaron. Un análisis de otros estudios disponibles sobre este tema no encontró una asociación entre el uso de eritromicina durante la lactancia y una mayor probabilidad de estenosis pilórica en el bebé.

El uso a corto plazo de la eritromicina se considera generalmente compatible con la lactancia. Como con cualquier antibiótico, si sospecha que el bebé tiene algún síntoma como diarrea, dermatitis del pañal o aftas (infección por hongos en la boca), comuníquese con el proveedor de atención de salud del bebé. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma eritromicina, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para determinar si la eritromicina podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de espermatozoides aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

Por favor haga clic [aquí](#) para ver las referencias.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://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). *OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye espermatozoides.* Copyright de OTIS, enero 1, 2022.