

EL EMBARAZO Y ALGUNAS PATOLOGÍAS COMUNES

AFECCIÓN	TRATAMIENTO DE ELECCIÓN	TRATAMIENTO ALTERNATIVO	OBSERVACIONES
Hipertensión	Metildopa Labetalol	Nifedipino	-En caso de hipertensión crónica no complicada el objetivo es mantener la tensión por debajo de 150/100 mmHg - Contraindicados: IECA s y ARAII - No recomendados: Diuréticos
Diabetes	Insulina humana (se recomienda insulina NPH de acción prolongada)	Metformina (sólo cuando exista un tratamiento ya instaurado)	Si es posible, controlar con dieta y ejercicio
Asma	Salbutamol Budesonida	Salmeterol Formoterol Teofilina Cromoglicato Montelukast Zafirlukast Corticoides orales (sólo en caso de crisis asmática y asma severo)	-Siempre está justificado el uso de medicación -Supervisión estrecha y ajustes de tratamiento
Epilepsia	Lamotrigina (Si existe un buen control previo, no cambiar el tratamiento instaurado)	Casi todos los antiepilépticos tienen categoría D, no obstante los riesgos son menores a los asociados a crisis epilépticas	-Preferible la monoterapia -Recomendar un suplemento de ácido fólico (5mg/día) desde un mes antes del embarazo
Psoriasis	Emolientes Ácido salicílico	Corticoides tópicos	Contraindicados: Acitretina y tazaroteno
Rinitis alérgica	Loratadina Cetirizina Corticoides intranasales		Los descongestionantes orales , en el primer trimestre, pueden ser teratogénicos
Hipotiroidismo	L-tiroxina		
Hipertiroidismo	Propranolol Propiltiouracilo	Carbimazol	
Úlcera péptica	Sucralfato	Ranitidina Famotidina Inhibidores de la bomba de protones	Contraindicado: misoprostol
Depresión	Apoyo psicológico en casos leves ISRS (fluoxetina) ATD (antidepresivos tricíclicos)		El uso de ISRS, sobre todo paroxetina , y ATD al final del embarazo puede provocar síndrome de abstinencia en el recién nacido