

PHACS SMARTT
Resumen para participantes

Título: Consumo de medicamentos antirretrovirales combinados y partos prematuros

Autores: Dra. Heather Watts, Paige L. Williams, Deborah Kacanek, Raymond Griner, Kenneth Rich, Rohan Hazra, Lynne M. Mofenson, Hermann Méndez del equipo del estudio PHACS.

Descripción del estudio: En algunos estudios anteriores se descubrió que las mujeres que tienen VIH bajo tratamiento antirretroviral combinado durante el embarazo tuvieron más probabilidades de que el bebé naciera antes de tiempo. Esto sucedió especialmente en combinaciones de antirretrovirales que incluían inhibidores de proteasa (IP). Sin embargo, otros estudios no han revelado el mismo aumento de riesgo de parto prematuro con estas combinaciones de antirretrovirales. Analizamos esta pregunta entre madres inscritas en SMARTT.

Población del estudio: Incluimos a 1869 embarazos únicos, es decir, embarazos con un solo embrión o feto (no incluimos a gemelos ni trillizos). Analizamos cuántas mujeres dieron a luz prematuramente. Los partos prematuros suceden cuando el bebé nace antes de la semana 37 de las 40 semanas de un embarazo de término completo.

También analizamos el tipo de nacimiento prematuro. El parto prematuro puede ser espontáneo o indicado. El parto prematuro espontáneo ocurre cuando la fuente se rompe antes de tiempo o cuando comienza el parto por sí solo. El parto prematuro indicado ocurre si el médico decide que la mujer necesita dar a luz antes de tiempo debido a problemas como hipertensión arterial o retraso en el crecimiento del bebé. Además analizamos a los bebés pequeños para su edad gestacional (PEG). Definimos a PEG como el peso del bebé que está por debajo del percentil 10 para su edad.

Resultados: En general, no hallamos un riesgo más alto de parto prematuro en mujeres que tomaron la combinación de antirretrovirales (ARV) cuando estuvieron embarazadas. Tampoco hubo un riesgo más alto de parto prematuro espontáneo. Hallamos que las mujeres que habían tomado la combinación de antirretrovirales con medicamentos inhibidores de proteasa al comienzo del embarazo tenían más riesgo de parto prematuro. El riesgo era aproximadamente un 55% más alto en comparación con las mujeres que tomaron antirretrovirales en las últimas etapas del embarazo. Este aumento de riesgo no desapareció aun cuando tomamos en cuenta otros factores como la raza y bajos ingresos. También tuvimos en cuenta qué tan enferma estaba la madre durante su embarazo, de acuerdo con su recuento de células CD4. Los únicos medicamentos que, individualmente, estuvieron relacionados con un mayor riesgo de parto prematuro fueron ritonavir, saquinavir y lopinavir/ritonavir. No hallamos un mayor riesgo de bebés pequeños para su edad gestacional con ningún tipo de medicamento antirretroviral tomado durante el embarazo.

Conclusiones: Se necesitan hacer más estudios para determinar si tomar la combinación de antirretrovirales al comienzo del embarazo podría aumentar el riesgo de parto prematuro. Sin embargo, las mujeres no deberán dejar de tomar sus medicamentos durante el primer trimestre. A las mujeres embarazadas que toman medicamentos antirretrovirales se les debe educar acerca de los signos y síntomas del parto prematuro para que puedan buscar atención médica si presentan síntomas.

Patrocinio: Este estudio contó con el apoyo de NICHD y con el cofinanciamiento de NIDA, NIAID, OAR, NIMH, NINDS, NIDCD, NHLBI, NIDCR y NIAAA.