

D. TERAPIA DERMATOLÓGICA

D01. ANTIFÚNGICOS DERMATOLÓGICOS

D01A. ANTIFÚNGICOS TÓPICOS

	EBERCONAZOL	—	Uso con precaución.
	CLOTRIMAZOL (DERMO)	—	Uso con precaución.
	MICONAZOL (DERMO)	—	Uso con precaución.
	ECONAZOL (DERMO)	C	Contraindicado durante el 1º trimestre. Sólo se aplicará durante el segundo y tercer trimestre si es estrictamente necesario.
	TIOCONAZOL (DERMO)	—	Al menos durante el 1º trimestre sólo se utilizará si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	KETOCONAZOL (DERMO)	C	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	Se absorbe mínimamente por la piel, por lo que el riesgo potencial para el feto es bajo.		
	BIFONAZOL (DERMO)	—	No información en el embarazo.
	OXICONAZOL (DERMO)	—	No información en el embarazo.
	FENTICONAZOL (DERMO)	—	No se aconseja su uso.
	SERTACONAZOL (DERMO)	—	Contraindicado.
	FLUTRIMAZOL (DERMO)	—	No información en el embarazo.
	CICLOPIROX (DERMO)	—	No información en el embarazo.
	TERBINAFINA (DERMO)	—	Sólo cuando esté claramente indicado.

	AMOROLFINA	—	No se recomienda su uso dado que el tratamiento es prolongado..
	NAFTIFINA (DERMO)	—	Contraindicado.

D01B. ANTIFÚNGICOS SISTÉMICOS

D

	GRISEOFULVINA	C	Usar si no hay alternativas terapéuticas más seguras. Se han dado casos de gemelos siameses, abortos espontáneos o recién nacidos con otras malformaciones congénitas tras exposición en 1º trimestre. Si bien no se ha establecido una asociación definitiva tampoco puede excluirse.
	TERBINAFINA	B	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.

D03. PREPARADOS PARA EL TRATAMIENTO DE HERIDAS Y ÚLCERAS

	BECAPLERMINA	C	Uso precautorio únicamente si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
--	---------------------	----------	--

D04. ANTIPRURIGINOSOS (INCLUYENDO ANTIHISTAMINICOS, ANESTÉSICOS)

	TRIPLELENAMINA	—	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras y el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	PROMETAZINA (DERMO)	—	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras y el potencial beneficio supera el posible riesgo.

	DIMETINDENO (DERMO)	—	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras y el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	DIFENHIDRAMINA (DERMO)	—	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras y el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	LIDOCAINA (DERMO)	—	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	Deberá emplearse únicamente según criterio médico ya que la fracción absorbida atraviesa la placenta.		
	BENZOCAINA (DERMO)	—	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	Presenta mínima absorción sistémica.		
	PRAMOCAINA	—	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	Su absorción es muy pequeña sobre la piel intacta.		
	AMONIACO	—	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras y el potencial beneficio supera el posible riesgo.

D05. ANTIPSORIÁSICOS

D05A. ANTIPSORIÁSICOS TÓPICOS

	BREA DE HULLA	C	Se recomienda evitar su administración.
	CALCIPOTRIOL	C	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras y el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	CALCITRIOL (DERMO)	C	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
	No se han observado efectos adversos en embarazadas con altas dosis de vitamina D (alrededor de 100.000 UI). Por el contrario, una deficiencia severa puede dar lugar a osteomalacia materna, crecimiento fetal reducido, hipocalcemia fetal con o sin convulsiones, raquitismo neonatal y defectos en el esmalte.		

	TACALCITOL	C	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
	TAZAROTENO	X	Contraindicado.

D05B. ANTIPSORIÁSICOS SISTÉMICOS

	METOXALENO	C	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
	ACITRETINA	X	Contraindicado.
<p>La acitretina es teratogénica. El riesgo teratogénico en embarazadas es muy elevado debido al tiempo de permanencia en los tejidos humanos, además se ha detectado también etetrinato (altamente teratogéno) en el plasma de pacientes tratados con acitretina que posee una elevada semivida de eliminación (unos 120 días) debido a su acumulación en el tejido adiposo. Por todo ello el riesgo supera claramente el beneficio terapéutico teórico, estando el uso de este medicamento contraindicado en mujeres embarazadas.</p> <p>Se recomienda a las pacientes en edad fértil que precisen de la administración de este medicamento, que adopten medidas anticonceptivas eficaces durante todo el tratamiento e incluso, durante 2 años después del mismo.</p>			

D06. ANTIBIÓTICOS Y QUIMIOTERÁPICOS PARA USO DERMATOLÓGICO (TÓPICOS)

	CLORTETRACICLINA (DERMO)	B	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	NEOMICINA (TOPICA)	B	Uso aceptable.
	FUSIDICO, ACIDO (DERMO)	—	Uso aceptable tras valoración.
	GENTAMICINA (DERMO)	C	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	MUPIROCINA	B	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.

	RETAPAMULINA	B	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras y el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	SULFADIAZINA, PLATA	B	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	SULFANILAMIDA	—	No información en el embarazo.
	IDOXURIDINA	—	Contraindicado..
	TROMANTADINA (DERMO)	—	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo. Contraindicado en 1º trimestre
	ACICLOVIR (DERMO)	B	Uso aceptable.
	ACICLOVIR (LABIAL)	B	Uso aceptable.
	PODOFILOTOXINA	—	Contraindicado.
	El podofilo tópico se puede absorber sistémicamente y atravesar la placenta, habiendo mostrado capacidad teratogénica. Antes de iniciar un tratamiento en cualquier mujer en edad fértil debería establecerse una anticoncepción eficaz.		
	PENCICLOVIR (DERMO)	B	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	La absorción sistémica de penciclovir tras la administración tópica ha mostrado ser mínima.		
	IMIQUIMOD	—	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	METRONIDAZOL (DERMO)	B	Cuando sea estrictamente necesario.
	No existe experiencia acerca del uso de metronidazol en forma de gel al 0,75% en el embarazo y su seguridad no está suficientemente documentada.		

D07. CORTICOSTEROIDES TÓPICOS

No se ha establecido la seguridad de su uso durante el embarazo. No se deben utilizar corticosteroides por vía tópica durante periodos prolongados o en zonas extensas en mujeres que estén o puedan estar embarazadas debido a la posibilidad de una absorción sistémica de la misma. Su empleo se reservará únicamente para los casos en los que el beneficio potencial justifique posibles riesgos

D. TERAPIA DERMATOLÓGICA

para el feto.

El uso de dosis moderadas durante periodos de tiempo limitados no parece conllevar efectos significativos hacia el feto.

D

HIDROCORTISONA (DERMO)	C	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
PREDNISOLONA (DERMO)	—	
CLOBETASONA (DERMO)	—	
FLUOCORTINA	—	
FLUOROMETOLONA (TOPICO)	—	
TRIAMCINOLONA (DERMO)	—	
DEXAMETASONA (DERMO)	—	
DICLORISONA	—	
FLUCLOROLONA, ACETONIDO	—	
FLUPAMESONA	—	
BETAMETASONA (DERMO)	—	
DESOXIMETASONA	—	
FLUOCINOLONA, ACETONIDO	—	
FLUOCORTOLONA	—	
DIFLUCORTOLONA	—	
FLUOCINONIDO	—	
DIFLORASONA	—	
MOMETASONA	—	
METILPREDNISOLONA ACEPONATO	—	
BECLOMETASONA (TOPICO)	—	
PREDNICARBATO	C	
CLOBETASOL	—	

D08. ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

	CLORHEXIDINA	B	Uso con precaución.
	POVIDONA IODADA (DERMO)	—	Con precaución, si no hay alternativas más seguras. En mujeres tratadas con duchas vaginales de povidona iodada durante 14 días hay un aumento significativo de yodo en suero y en orina excretada, si bien no se han descrito casos de hipotiroidismo.
	MERCUCROMO	—	Por ser una solución coloidal no debe emplearse en la desinfección antes del parto.
	ALCOHOL ETILICO	—	Contraindicado.
	TIOMERSAL	—	No información en el embarazo.
	PLATA, NITRATO	—	No información en el embarazo.
	PEROXIDO DE HIDROGENO	—	No información en el embarazo.

D

D10. ANTIACNÉICOS

D10A. ANTIACNÉICOS TÓPICOS

	TRETINOINA (DERMO)	C	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras. Contraindicado en 1º trimestre. La tretinoína tópica es rápidamente metabolizada por la piel, por lo que no parece tener, en este caso, efectos teratógenos; sin embargo no hay estudios adecuados y bien controlados en humanos.
	ADAPALENO	—	No recomendado. En mujeres en edad de concebir se debe utilizar un método anticonceptivo eficaz.
	ISOTRETINOINA (DERMO)	X (oral)	Contraindicado.
	BENZOILO, PEROXIDO	C	Sólo si es estrictamente necesario. La administración tópica se suele considerar segura para su uso durante el embarazo.

	NADIFLOXACINO	—	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	CLINDAMICINA (DERMO)	B (oral)	Especial atención.
	ERITROMICINA (DERMO)	—	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo y sólo cuando se estime imprescindible.
	RESORCINOL	—	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	AZELAICO, ACIDO	B (oral)	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.

D

D10A. ANTIACNÉICOS SISTÉMICOS

	ISOTRETINOINA	X (oral)	Contraindicado.
	<p>La isotretinoína oral, como otros retinoides, es un potente agente dismorfogénico que puede producir un síndrome fetal específico caracterizado por malformaciones en el SNC, craneofaciales, cardiacas y tóxicas. El riesgo de malformaciones alcanza el 20% del correspondiente a la talidomida. Parece ser que la etapa crítica de la teratogénesis es el primer mes de embarazo, no pareciendo afectar significativamente al desarrollo fetal las exposiciones posteriores al día 28 de la gestación. El uso de este medicamento está absolutamente contraindicado en mujeres embarazadas. Se deben tomar medidas anticonceptivas eficaces no sólo durante su uso, sino al menos, un mes antes y otro después del mismo.</p>		

D11. OTROS PREPARADOS DERMATOLÓGICOS

	TACROLIMUS (DERMO)	C	No debería utilizarse.
	<p>No se ha estudiado en mujeres embarazadas el uso de la pomada de tacrolimus. Aunque se han dado casos aislados de embarazos con éxito durante la terapia con tacrolimus sistémico, su uso durante el embarazo se ha asociado con hiperkalemia y disfunción renal neonatal.</p>		

	PIMECROLIMUS	C	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo. Uso precautorio.
	MINOXIDILO (DERMO)	C	No se recomienda su uso.
	FINASTERIDA (DERMO)	—	Contraindicado.
	Finasterida no está indicado en mujeres. Existe el riesgo de anomalías de genitales externos en fetos masculinos. Las mujeres que estén o tengan la posibilidad de quedarse embarazadas no deben manipular comprimidos de finasterida triturados o rotos debido a la posibilidad de que se absorba, con el consiguiente riesgo potencial para los fetos varones.		
	HIDROQUINONA	C	No se ha establecido su seguridad. Usar sólo si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	PIRITONATO DE ZINC	—	Empleo aceptado. Amplia experiencia de uso.
	Los champús de zinc piritionato se han empleado ampliamente durante años sin aparentes consecuencias adversas.		
	EFLORNITINA	—	Contraindicado.
	El riesgo potencial en humanos es desconocido. Por consiguiente, las mujeres que están embarazadas o planifican quedarse embarazadas deben utilizar un sistema alternativo para la eliminación de su vello facial.		

RESUMEN DEL GRUPO

USO ACEPTADO

PIRITIONATO DE ZINC

USO ACEPTABLE

ACICLOVIR (DERMO)

ACICLOVIR (LABIAL)

CLORHEXIDINA

CLOTRIMAZOL (DERMO)

EBERCONAZOL

FUSIDICO, ACIDO (DERMO)

MICONAZOL (DERMO)

NEOMICINA (TOPICA)

TERBINAFINA

SI NO HAY ALTERNATIVAS

AZELAICO, ACIDO

BENZOCAINA (DERMO)

BENZOILO, PEROXIDO

CLINDAMICINA (DERMO)

CLORTETRACICLINA
(DERMO)

ERITROMICINA (DERMO)

KETOCONAZOL (DERMO)

METOXALENO

MUPIROCINA

NADIFLOXACINO

PENCICLOVIR (DERMO)

PRAMOCAINA

SULFADIAZINA, PLATA

TACALCITOL

TERBINAFINA (DERMO)

TIOCONAZOL (DERMO)

CON EXTREMADA CAUTELA

AMONIACO

BECAPLERMINA

BECLOMETASONA (TOPICO)

BETAMETASONA (DERMO)

CALCIPOTRIOL

CALCITRIOL (DERMO)

CLOBETASOL

CLOBETASONA (DERMO)

DESOXIMETASONA

DEXAMETASONA (DERMO)

DICLORISONA

DIFENHIDRAMINA (DERMO)

DIFLORASONA

DIFLUCORTOLONA

DIMETINDENO (DERMO)

FLUCLOROLONA,
ACETONIDO

FLUOCINOLONA,
ACETONIDO

FLUOCINONIDO

FLUOCORTINA

FLUOCORTOLONA

D

FLUOROMETOLONA (TOPICO)
FLUPAMESONA
GENTAMICINA (DERMO)
GRISEOFULVINA
HIDROCORTISONA (DERMATOLOGICA)
HIDROQUINONA
IMIQUIMOD
LIDOCAINA (DERMO)
METILPREDNISOLONA ACEPONATO
METRONIDAZOL (DERMO)
MOMETASONA
PIMECROLIMUS
POVIDONA IODADA (DERMO)
PREDNICARBATO
PREDNISOLONA (DERMO)
PROMETAZINA (DERMO)
RESORCINOL
RETAPAMULINA
TRIAMCINOLONA (DERMO)
TRIPLENAMINA
TROMANTADINA (DERMO)

CONTRAINDICADOS

ACITRETINA
ADAPALENO
ALCOHOL ETILICO
AMOROLFINA
BREA DE HULLA
ECONAZOL (DERMO)
EFLORNITINA

FENTICONAZOL (DERMO)
FINASTERIDA (DERMO)
IDOXURIDINA
ISOTRETINOINA
ISOTRETINOINA (DERMO)
MERCUCROMO
MINOXIDILO (DERMO)
NAFTIFINA (DERMO)
PODOFILOTOXINA
SERTACONAZOL (DERMO)
TACROLIMUS (DERMO)
TAZAROTENO
TRETINOINA (DERMO)

SIN INFORMACIÓN

BIFONAZOL (DERMO)
CICLOPIROX (DERMO)
FLUTRIMAZOL (DERMO)
OXICONAZOL (DERMO)
PEROXIDO DE HIDROGENO
PLATA, NITRATO
SULFANILAMIDA
TIOMERSAL