

V. VARIOS

V01. ALERGENOS

	POLEN DE GRAMINEAS (PHLEUM PRATENSE)	—	Uso aceptable con control de la funcionalidad pulmonar y vigilancia de reacciones adversas.
--	---	---	---

V03. OTROS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS

V03AB. ANTÍDOTOS

	PROTAMINA, SULFATO	C	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
No se recomienda su uso para revertir los efectos de las benzodiazepinas utilizadas durante el parto ya que se desconocen los efectos adversos sobre el recién nacido.			
	NALOXONA	B	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
Durante la segunda fase del parto se podría administrar naloxona a la madre para corregir la depresión respiratoria del recién nacido causada por narcóticos, aunque es preferible administrar la naloxona directamente al recién nacido.			
	ACETILCISTEINA (ANTIDOTO)	B	Las consecuencias potencialmente graves de una gran sobredosificación de paracetamol superan cualquiera de los posibles efectos adversos de la acetilcisteína en el feto.

	FLUMAZENILO	C	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
	No se recomienda su uso para revertir los efectos de las benzodiazepinas utilizadas durante el parto ya que se desconocen los efectos adversos sobre el recién nacido.		
	HIDROXOCOBALAMINA (ANTIDOTO)	—	Uso aceptado durante el embarazo dado que la intoxicación por cianuro puede causar la muerte.
	SUGAMMADEX	—	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras, y los beneficios superan los posibles riesgos.

V03AC. AGENTES QUELANTES DEL HIERRO

	DEFEROXAMINA	—	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
	DEFERIPRONA	—	Contraindicado. Las mujeres en edad fértil deben adoptar medidas anticonceptivas adecuadas.
	DEFERASIROX	C	No administrar durante el embarazo excepto si fuese claramente necesario.

V03AE. FÁRMACOS ANTIHIPERPOTASÉMICOS Y ANTIHIPERFOSFATÉMICOS

	CALCIO, ACETATO	C	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
	POLIESTIRENSULFONATO CALCICO	—	No hay información en el embarazo.
	POLIESTIRENSULFONATO SODICO	C	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.

	SEVELAMER	—	Sólo debe administrarse a mujeres embarazadas si es claramente necesario y tras una evaluación detallada de la relación riesgo/beneficio.
	LANTANO CARBONATO	C	No se recomienda su uso.

V03AG. DESINTOXICANTES DE CITOSTÁTICOS

	MESNA (ANTIDOTO)	B	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
	DEXRAZOXANO	D	No se recomienda su uso. Las mujeres en edad fértil y los hombres deben adoptar medidas anticonceptivas adecuadas.
	FOLINATO CALCICO FOLINATO SODICO	A (C a dosis altas)	Uso aceptado. Si durante el embarazo se debe emplear metotrexato u otros antagonistas de folatos, no hay limitaciones respecto al uso de folinato cálcico para disminuir la toxicidad.
	LEVOFOLINATO CALCICO LEVOFOLINATO SODICO	—	Uso aceptable. Si durante el embarazo se debe emplear metotrexato u otros antagonistas de folatos, no hay limitaciones respecto al uso de folinato cálcico para disminuir la toxicidad.
	AMIFOSTINA	C	Contraindicado. Las mujeres en edad fértil deben adoptar medidas anticonceptivas adecuadas.
	RASBURICASA	—	No debe utilizarse durante el embarazo.
	PALIFERMINA	C	No debe administrarse a no ser que sea claramente necesario.

V03AN. GASES MEDICINALES

	OXIDO NITROSO	—	Uso aceptable sin superar una concentración del 50% en la mezcla inhalada.
	Anestesia obstétrica: Debido a que el protóxido de nitrógeno pasa rápidamente la barrera fetoplacentaria, se recomienda interrumpir la administración de protóxido de nitrógeno en caso de que el tiempo transcurrido entre la inducción de la anestesia y la extracción del feto sea superior a 20 minutos, y evitar la utilización de protóxido de nitrógeno en caso de sufrimiento fetal.		
	OXIGENO	—	Uso aceptado. Amplia utilización.
	AIRE AMBIENTAL	—	Uso aceptado.

V03AX. OTROS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS

	EQUINACEA	—	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
	Efectos sobre la fertilidad: presenta reacciones adversas sobre los oocitos a altas dosis.		
	PELARGONIUM	—	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
	PALMIDROL	—	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.

V04. AGENTES PARA DIAGNÓSTICO

	TUBERCULINA	C	Si el potencial beneficio supera el posible riesgo.
	UREA [C-13M] (TEST HELICOBACTER)	—	Uso aceptable.
	TIROTROPINA ALFA	—	Contraindicado.

	METACOLINA	C	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
	AMINOLEVULINATO DE HEXILO	—	Contraindicado en mujeres en edad fértil.
	LITIO, CLORURO	—	Uso no recomendado.
	MANITOL (DIAGNOSTICO)	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.

V08. MEDIOS DE CONTRASTE

V08A. MEDIOS DE CONTRASTE RADIOLÓGICO, IODADOS

Los preparados con yodo orgánico pueden producir hipotiroidismo en algunos recién nacidos cuando se utilizan al final del embarazo, por lo que se recomienda monitorizar la función tiroidea del neonato si el uso es inevitable. Siempre que sea posible, se debe evitar la exposición a radiaciones durante el embarazo por los riesgos de la exposición al feto a la radiación por lo que se evaluará el riesgo de proceder al examen radiológico frente al beneficio esperado.

	IOHEXOL	B	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	La instilación intrauterina (histerosalpingografía) no se recomienda durante el embarazo ni durante los 6 meses siguientes ya que la exploración puede aumentar el riesgo de complicaciones, como infección intrauterina.		
	IOXAGLICO, ACIDO	—	No hay información en el embarazo.
	IOPAMIDOL	B	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.

	IOPROMIDA	B	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	La instilación intrauterina (histerosalpingografía) no se recomienda durante el embarazo ni durante los 6 meses siguientes ya que la exploración puede aumentar el riesgo de complicaciones, como infección intrauterina.		
	IOVERSOL	B	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	IODIXANOL	B	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	IOMEPROL	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	La instilación intrauterina (histerosalpingografía) no se recomienda durante el embarazo ni durante los 6 meses siguientes ya que la exploración puede aumentar el riesgo de complicaciones, como infección intrauterina.		
	IOBITRIDOL	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.

V08B. MEDIOS DE CONTRASTE RADIOLÓGICO, NO IODADOS

	BARIO, SULFATO	D	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	Siempre que sea posible, se debe evitar la exposición a radiaciones durante el embarazo por los riesgos de la exposición al feto a la radiación por lo que se evaluará el riesgo de proceder al examen frente al beneficio esperado.		

V08C. MEDIOS DE CONTRASTE PARA RESONANCIA MAGNÉTICA (RM)

Aunque no hay pruebas de que los campos magnéticos y eléctricos asociados a la RM tengan efecto sobre el desarrollo humano, los estudios in vitro y las predicciones teóricas producen preocupación respecto al riesgo de exposición del embrión en desarrollo a la RM. La RM de contraste sólo debería utilizarse como técnica diagnóstica si es imprescindible y no existe ningún otro procedimiento de diagnóstico por imagen alternativo aceptable.

	GADOPENTETICO, ACIDO	C	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
	GADOTERICO, ACIDO	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
	GADODIAMIDA	C	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
	GADOTERIDOL	C	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
	MANGAFODIPIR	—	Se recomienda excluir cualquier sospecha de embarazo antes de su administración
	GADOVERSETAMIDA	C	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
	GADOBENICO, ACIDO	C	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
	GADOBUTROL	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
	GADOXETATO, DISODIO	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
	GADOFOSVESET	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.

	HIERRO(III), OXIDO (RNM)	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras y los beneficios superan a los riesgos.
--	---------------------------------	---	---

V08D. MEDIOS DE CONTRASTE PARA ULTRASONIDOS

	MICROPARTICULAS DE GALACTOSA	—	Si el potencial beneficio supera al posible riesgo.
	MICROESFERAS FOSFOLIPIDOS (PERFLUTREN)	—	Atención en la prescripción.
	AZUFRE, HEXAFLUORURO	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.

V09. RADIOFÁRMACOS PARA DIAGNÓSTICO

Los procedimientos con radionúclidos en mujeres embarazadas implican dosis de radiación recibidas por el feto. Es recomendable obtener siempre información acerca de un posible embarazo cuando se necesita administrar medicamentos radiactivos a mujeres en edad fértil. Toda mujer que presente un retraso en la menstruación debe considerarse que está embarazada, a menos que se demuestre lo contrario. Si existe incertidumbre, es importante que la exposición a la radiación sea la mínima necesaria para la obtención de la información clínica deseada. Siempre deben considerarse técnicas diagnósticas alternativas que no impliquen radiación ionizante para la madre y el feto.

	TECNECIO[TC-99M], BICISATO	C	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	TECNECIO[TC-99M], EXAMETAZIMA	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	IODO[I123], IOFLUPANO	—	Contraindicado.

	FLUDESOXIGLUCOSA (18F)	—	Si la técnica diagnóstica es estrictamente necesaria.
	TECNECIO[TC-99M], OXIDRONATO	—	Si la técnica diagnóstica es estrictamente necesaria y el beneficio para la madre supera el posible riesgo del feto.
	SODIO, PIROFOSFATO	—	Si la técnica diagnóstica es estrictamente necesaria y el beneficio para la madre supera el posible riesgo del feto.
	TECNECIO[TC-99M], PENTETATO	X	No recomendado.
	TECNECIO[TC-99M], SUCCIMERO	X	No recomendado.
	TECNECIO[TC-99M], MERTIATIDA	—	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	IODOHIPURATO (123I)		Contraindicado a menos que sea estrictamente necesario.
	MACROAGREGADOS ALBUMINA HUMANA (TC-99M)	—	Si la técnica diagnóstica es estrictamente necesaria y el beneficio para la madre supera el posible riesgo del feto.
	TECNECIO[TC-99M], PERTECNETATO	—	No recomendado.
	TECNECIO[TC-99M], SESTAMIBI	C	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	TECNECIO[TC-99M], TETROFOSMINA	C	Si no hay alternativas diagnósticas más seguras.
	TALIO[TL-201], CLORURO	—	Contraindicado.
	TECNECIO[TC-99M], SULESOMAB	—	Contraindicado.
	GALIO[GA-67M], CITRATO	—	Contraindicado.
	TECNECIO[TC-99M], DEPREOTIDA	—	Contraindicado.
	INDIO[111IN], CLORURO	—	Contraindicado.

	INDIO[IN-111M], PENTETREOTIDO	—	No debe usarse a menos que sea claramente necesario.
	ODO[1131], IOBENGUANO (DIAGNOSTICO)	—	Contraindicado.

V10. RADIOFÁRMACOS UTILIZADOS EN TERAPÉUTICA

Cuando sea necesario administrar un radiofármaco a mujeres en edad fértil, siempre deberá investigarse la posibilidad de embarazo. Toda mujer que presente un retraso en la menstruación debe considerarse que está embarazada, a menos que se demuestre lo contrario. Deben considerarse otros métodos terapéuticos alternativos que no conlleven el empleo de radiación ionizante.

	ESTRONCIO[89M], CLORURO	D	Si no hay alternativas terapéuticas más seguras.
	Si este fármaco se utiliza durante el embarazo o la paciente queda embarazada durante su uso, se recomienda advertir a la paciente del daño potencial para el feto. Asimismo se recomienda advertir a las mujeres en edad fértil que eviten un posible embarazo.		
	SAMARIO[SM-153M], LEXIDRONAM PENTASODICO	—	Contraindicado. Las mujeres en edad fértil deben utilizar un método anticonceptivo eficaz durante el tratamiento y todo el periodo de seguimiento.
	ITRIO[90Y], CLORURO	X	Contraindicado en embarazo confirmado, sospecha de embarazo, o cuando el embarazo no puede ser excluido.
	ODURO[1131], SODICO	—	Contraindicado.

	iodo[131], IOBENGUANO (TRATAMIENTO)	—	Contraindicado.
	IBRITUMOMAB TIUXETAN ITRIO-90 [90Y]	—	No debe utilizarse.
	Las mujeres en edad fértil y también los varones deben utilizar métodos anticonceptivos eficaces durante el tratamiento con este medicamento y los 12 meses siguientes.		

RESUMEN DEL GRUPO

USO ACEPTADO

AIRE AMBIENTAL
FOLINATO CALCICO
FOLINATO SODICO
HIDROXOCOBALAMINA (ANTIDOTO)
OXIGENO

USO ACEPTABLE

ACETILCISTEINA (ANTIDOTO)
LEVOFOLINATO CALCICO
LEVOFOLINATO SODICO
OXIDO NITROSO
POLEN DE GRAMINEAS (PHLEUM PRATENSE)
UREA [C-13M] (TEST HELICOBACTER)

SI NO HAY ALTERNATIVAS

AZUFRE, HEXAFLUORURO
IODIXANOL
IOHEXOL
IOPAMIDOL
IOPROMIDA
IOVERSOL
MESNA (ANTIDOTO)
MICROESFERAS FOSFOLIPIDOS (PERFLUTREN)
NALOXONA

CON EXTREMADA CAUTELA

BARIO, SULFATO
CALCIO, ACETATO
DEFERASIROX
DEFEROXAMINA
EQUINACEA
ESTRONCIO[89M], CLORURO
FLUDESOXIGLUCOSA (18F)
FLUMAZENILO
GADOBENICO, ACIDO
GADOBUTROL
GADODIAMIDA
GADOFOSVESET
GADOPENTETICO, ACIDO
GADOTERICO, ACIDO
GADOTERIDOL
GADOVERSETAMIDA
GADOXETATO, DISODIO
HIERRO(III), OXIDO (RNM)
IOBITRIDOL
IOMEPROL
MACROAGREGADOS ALBUMINA HUMANA (TC-99M)
MANITOL (DIAGNOSTICO)
METACOLINA
MICROPARTICULAS DE GALACTOSA
PALMIDROL
PELARGONIUM

POLUESTIRENSULFONATO SODICO

PROTAMINA, SULFATO

SEVELAMER

SODIO, PIROFOSFATO

SUGAMMADEX

TECNECIO[TC-99M], BICISATO

TECNECIO[TC-99M], EXAMETAZIMA

TECNECIO[TC-99M], MERTIATIDA

TECNECIO[TC-99M], OXIDRONATO

TECNECIO[TC-99M], SESTAMIBI

TECNECIO[TC-99M], TETROFOSMINA

TUBERCULINA

CONTRAINDICADOS

AMIFOSTINA

AMINOLEVULINATO DE HEXILO

DEFERIPRONA

DEXRAZOXANO

GALIO[GA-67M], CITRATO

IBRITUMOMAB TIUXETAN ITRIO-90 [90Y]

INDIO[111IN], CLORURO

INDIO[IN-111M], PENTETREOTIDO

ODO[123], IOFLUPANO

ODO[131], IOBENGUANO (DIAGNOSTICO)

ODO[131], IOBENGUANO (TRATAMIENTO)

ODOHIPURATO (123I)

ODOURO[131], SODICO

ITRIO[90Y], CLORURO

LANTANO CARBONATO

LITIO, CLORURO

MANGAFODIPIR

PALIFERMINA

RASBURICASA

SAMARIO[SM-153M], LEXIDRONAM PENTASODICO

TALIO[TL-201], CLORURO

TECNECIO[TC-99M], DEPREOTIDA

TECNECIO[TC-99M], PENTETATO

TECNECIO[TC-99M], PERTECNETATO

TECNECIO[TC-99M], SUCCIMERO

TECNECIO[TC-99M], SULESOMAB

TIROTROPINA ALFA

SIN INFORMACIÓN

IOXAGLICO, ACIDO

POLUESTIRENSULFONATO CALCICO