

El embarazo y el VIH

Yo estoy embarazada y me acabo de enterar que tengo VIH. ¿Qué debo hacer?

Es muy importante que busque cuidado médico de alguien que sepa tratar el VIH durante todo el embarazo. Tendrá que tomar medicamentos para que su bebe no sea infectado. Debería de ver dos proveedores de salud durante su embarazo: su especialista en VIH y su obstetra/ ginecólogo que tiene experiencia en el cuidado de mujeres con VIH. Su bebe tendrá que tener seguimiento dos semanas después del parto con un proveedor de salud que sabe cómo hacerle la prueba a los recién nacidos

¿Qué medicamentos tendré que tomar?

Si nunca a tomado medicamentos para el VIH o está tomando medicamentos pero su carga viral (la cantidad del virus que está en su sangre) no es menos de 1000 su proveedor de salud le administrara una prueba especial llamada genotipo. Esta prueba localiza el tipo de virus que tiene para saber que medicamentos para el VIH le ayudaran a usted. Si sus células CD4 (las células que combaten infecciones) están bajas tal vez tendrá que empezar los medicamentos durante su primer trimestre. Si no las tiene bajas, generalmente los medicamentos se empiezan después de la semana 14 del embarazo. Sus medicamentos estarán en grupos de tres. Todos los medicamentos son importantes para la protección de usted y su bebe y tienen que ser tomadas como le recomiendan. AZT o Zidovudine, que se encuentra en Retrovir y combivir y Trizivir, generalmente es uno de los tres medicamentos en su tratamiento durante el embarazo, solo que no pueda tomar AZT por alguna razón.

¿Hay medicamentos para el VIH que no puedo tomar mientras estoy embarazada?

Hay dos medicamentos o grupos de medicamentos de la cual debería de estar preocupada si esta embarazada. Efavirenz (Sustiva, Atripla) no debería de ser tomada durante el embarazo porque puede causar defectos. Stavudine (Zerit) no puede ser tomada con didanosine (Videx) durante el embarazo porque puede causar que su sangre este muy acida. No se ha probado que los otros medicamentos para el VIH hayan tenido problemas con el embarazo.

¿Y el parto? ¿Puedo tener mi bebe naturalmente?

Su carga viral debería ser chequeada cada 6 semanas durante el embarazo. Si su carga viral es más de 1000 al final del embarazo debería de ser programada para una cesaría electa a las 36-38 semanas. Esto reduce la probabilidad de que su bebe tendrá VIH por un 50%. Si su carga viral es menos de 1000 puede tener un parto vaginal. AZT debería de ser administrado por suero (en su vena) a la hora del parto. Seis horas después del parto el bebe tomara AZT oral.

¿Cuál es la probabilidad que mi bebe tendrá VIH?

Si no toma sus medicamentos para el VIH durante el embarazo su bebe tiene una probabilidad de 25% (1 en 4) de tener VIH. Si toma sus medicamentos como es indicado y su carga viral es menos de 1000 en el parto su bebe solo tiene una probabilidad de 1-2% (1 en 50 a 1 en 100) de tener VIH. Es muy muy importante que tome sus medicamentos como es indicado durante el embarazo.

Si tiene mas preguntas hable con su medico, enfermera o educador de salud.



DELTA REGION AIDS EDUCATION AND TRAINING CENTER

504-903-0788 • deltaaetc.org