



17P PARA PREVENIR NACIMIENTOS PREMATUROS

Hoja informativa para pacientes y familias ● ● ● ● ● ●

¿QUÉ ES LA 17P?

“17P” es la abreviatura para el caproato 17-alfahidroxiprogesterona, la cual es un tipo de progesterona, una hormona que produce la placenta en forma natural durante el embarazo. El medicamento 17P la receta un médico para prevenir los nacimientos prematuros.

¿QUIÉN DEBE RECIBIR 17P?

Su médico o partera pueden recomendarle 17P si usted presenta las dos condiciones siguientes a la vez:

- Si está embarazada con un solo bebé (es decir, se trata de un embarazo único, no de mellizos, trillizos o embarazo múltiple).
- Si ya ha tenido al menos un parto prematuro de embarazo único.

Los estudios demuestran que el tratamiento con 17P en el segundo trimestre del embarazo puede disminuir el riesgo de parto prematuro en las mujeres que tienen este perfil de alto riesgo. En un estudio publicado recientemente, se observó una reducción de un tercio en la tasa de partos prematuros entre estas mujeres. No obstante, es posible que otras mujeres embarazadas no necesiten o no se beneficien al tomar este medicamento.

¿ES SEGURO EL 17P?

Los expertos consideran que el 17P es seguro para las madres y bebés que reciben el tratamiento en el segundo y tercer trimestre del embarazo. De hecho, el grupo líder nacional de expertos en embarazos conformado por el Congreso Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG, por sus siglas en inglés), aprueba y recomienda el uso de 17P para prevenir el parto prematuro recurrente. En los estudios de seguimiento hechos en niños que nacen de madres a quienes se tratan con 17P no se observaron efectos adversos por causa del tratamiento.

¿POR QUÉ ES TAN IMPORTANTE PREVENIR UN NACIMIENTO PREMATURO?

Un bebé que nace demasiado temprano, es decir, un bebé prematuro, que con frecuencia se le llama “preemie”, será más pequeño de lo normal y puede tener los órganos subdesarrollados. Esto puede traer problemas a nivel de la respiración y de la alimentación, y hace que el bebé sea más vulnerable a las infecciones, a problemas cerebrales y a otras complicaciones graves. Un bebé prematuro enfermo o muy pequeño puede padecer problemas de aprendizaje o problemas físicos de por vida, aún cuando se le brinde la mejor atención médica, puede morir.

A pesar de estos riesgos, muchos bebés prematuros prosperan. Cuanto más cerca nazca el bebé a la fecha de parto, tendrá mejores posibilidades de gozar de buena salud al nacer y durante su vida. Aún así, un bebé prematuro casi siempre requiere atención médica avanzada en una unidad de cuidados intensivos para el

recién nacido (UCIN o NICU, por sus siglas en inglés). Esto, en combinación con el trabajo inesperado de un parto prematuro, resulta en un inicio estresante para el comienzo de una nueva vida.

¿CÓMO SE ADMINISTRA EL 17P?

- El medicamento 17P se administra a través de una inyección, una vez a la semana.
- Las inyecciones semanales por lo general se inician entre la semana 16 a la 20 de embarazo (aunque pueden comenzar después). Estas vacunas deben continuarse hasta la semana 36 del embarazo.
- Cada inyección se debe administrar en un músculo. La mayoría de las mujeres las prefieren en el músculo del glúteo o de los muslos.
- Puede recibir la inyección semanal ya sea en el consultorio de su médico o en su casa. (En su casa, puede inyectarse usted misma o que alguien la inyecte). Hable con su médico en cuanto al lugar en donde quiere recibir las inyecciones.

¿TENDRÉ EFECTOS SECUNDARIOS POR LA VACUNA DE 17P?

Aparte de dolor e inflamación leves en el lugar de la inyección, la mayoría de las mujeres no han reportado efectos secundarios. Si tiene dolor, puede aliviarlo al sentarse en una tina con agua tibia o tomar acetaminofén (Tylenol). No tome ningún otro medicamento sin antes consultar con su médico.

¿CUANDO DEBO LLAMAR AL MÉDICO?

Al igual que cualquier mujer embarazada, usted debe llamar a su médico o partera si tiene cualquiera de los síntomas que se indican a continuación:

- Contracciones (no siempre dolorosas), que se producen cada 15 minutos o con mayor frecuencia
- Cólicos constantes o esporádicos (parecidos a los cólicos menstruales), que pueden presentarse con diarrea.
- Dolor de espalda leve o de baja intensidad constante o esporádico
- Presión en su pelvis, ingle o muslos
- Sangrado o manchado
- Cambio en el flujo vaginal (un aumento repentino del flujo o flujo que se vuelve repentinamente acuoso o con mucosidad)
- Una efusión o goteo lento de líquido de su vagina
- Una sensación de que su útero se está volviendo un nudo o apretando, o de que su bebé se está enrollando como una bola.
- Dolores de cabeza que son constantes o muy fuertes
- Inflamación repentina de su rostro o manos
- Dolor en la parte superior derecha de su vientre
- Visión borrosa o manchas delante de sus ojos
- Aumento repentino de peso (más de una libra en un día)
- Disminución o falta total de movimiento de su bebé
- Una sensación de que algo simplemente no está bien



UWNQC

Utah Women & Newborns Quality Collaborative

mihp.utah.gov/UWNQC

Esta publicación fue creada en colaboración con los siguientes socios: University of Utah Health Care, HCA Healthcare, IASIS Healthcare, Intermountain Healthcare, March of Dimes, Utah Chapter, Utah Department of Health.

© Derechos de Autor 2014 University of Utah Health Care. Si tiene alguna pregunta o sugerencia, por favor comuníquese con Erin AS Clark, MD por correo electrónico a erin.clark@hsc.utah.edu o por teléfono al (801) 581-8425.

ver. 05/19 - SPANISH