

PROTOCOLO: MANEJO DE LAS URGENCIAS MÁS FRECUENTES EN GESTANTES

Centre de Medicina Fetal i Neonatal de Barcelona. Hospital Clínic | Hospital Sant Joan de Déu | Universitat de Barcelona.

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo de este protocolo es servir de guía para el manejo de los motivos de consulta a urgencias más habituales de las pacientes gestantes.

2. MOTIVOS DE CONSULTA Y TRATAMIENTO

Motivo de Consulta	Fármacos Disponibles	Indicaciones y Posología	Lactancia Materna
Congestión nasal	ESPRÁIS NAALES • Spray de agua marina (elección): Rhinomer, Senti2, Marimer, Sterimar. • Spray de ácido cromoglicico nasal.	A demanda. 1 pulverización en cada fosa nasal 3/día (máximo 6 veces).	Bajo riesgo Bajo riesgo
	ANTIISTAMÍNICOS ORALES • Cetirizina, loratadina. • Clorfenamina (más sedante).	10mg/24h vo. 4mg/4-6h. Máximo 24mg/día.	Bajo riesgo
	DESCONGESTIONANTES ORALES Acetilcisteína (Fluimucil Jarabe)	200mg/8h o 600mg/24h.	Bajo riesgo
Dolor leve/moderado	PARACETAMOL	650 –1000 mg/6-8h (máximo 4g/día, mínima dosis durante menor tiempo posible).	Bajo riesgo
	AINES (ibuprofeno, dexketoprofeno)	Puntual si no hay alternativa disponible entre 20-28 sem. Evitar.	Bajo riesgo
	METAMIZOL (Nolotil)	Puntual después del primer trimestre en caso de necesidad.	Evitar

**Dolor
moderado/inten
so**

PARACETAMOL/CODEÍNA

Puntual si no hay
alternativa
disponible entre
20-28 sem.

Evitar

OPIOIDES

Puntualmente en
caso de
necesidad. Evitar
en las semanas
próximas al parto
(riesgo sd.
abstinencia).

Evitar

Fiebre

PARACETAMOL

650 –1000
mg/6-8h (máximo
4g/día, mínima
dosis durante
menor tiempo
posible).

Bajo
riesgo

ASPIRINA

Solo a dosis bajas
(81-160 mg/24h).
Evitar altas dosis.

Bajo
riesgo

PROTOCOLS MEDICINA MATERNOFETAL -

www.medicinafetalbarcelona.org - 1/3

Motivo de Consulta	Fármacos Disponibles	Indicaciones y Posología	Lactancia Materna
Hemorroides no complicadas	HIDRATANTES: Vea Olio, Proctoial, Aloe Vera.	A demanda.	Bajo riesgo
	LAXANTES: Plantaben.	1-2 sobres/día.	Bajo riesgo
	CREMAS: • HEMOAL FORTE (sin corticoides) • ANSO (con corticoides) • RUSCUS LLORENS (con corticoides) • Crema rectal de farmacia (tribenósido 5% + lidocaína 2%)	Si dolor, 2 veces al día. Si picor, 1 vez/día (máx. 7 días). 1 vez/día (máx. 7 días). Si no mejora, 1 vez/día.	Riesgo leve Riesgo leve Riesgo moderado si >7 días Riesgo leve
Hemorroides complicadas	Trombosis hemorroidal: Analgesia IV. Valorar escisión (Cirugía General).		Bajo riesgo
	Prolapso hemorroidal: Analgesia IV. + Decúbito lateral + Gasas con suero hipertónico y azúcar. Intentar reducir.		Bajo riesgo
Náuseas o vómitos	CARIBAN	1 c/6-8h (máximo 2-2-2).	Evitar
	BONJESTA	1c/noche Día 1 y 2. Si no respuesta, 1c/12h a partir Día 3. Seguir 10-15 días.	Evitar
	METOCLOPRAMIDA	5-10mg/8h oral, máximo 5 días. Máx 0,5 mg/kg diario.	Bajo riesgo
	ONDANSETRÓN	(NO antes de las 12 sem.): 4-8mg/6-8h.	Bajo riesgo
	<i>Otros: Extracto de Jengibre 100 mg antes de las comidas.</i>		Bajo riesgo

Oxiuros	MEBENDAZOL	100mg y repetir en 2 semanas. Evitar en primer trimestre.	Riesgo leve
	PAMOATO DE PIRANTEL	10mg/kg dosis única.	Evitar
Picor corporal	SOLUCIONES TÓPICAS • Loción de calamina. • Crema de caléndula. • Pomada con mentol.	3-4 veces/día. 3-4 veces/día.	Bajo riesgo
	DEXCLORFENIRAMINA (Polaramine)	2-6mg/6-12h. Preferible dosis bajas y por la noche.	Riesgo leve
	HIDROXICINA (Atarax)	25-50 mg/8h. Preferible dosis bajas y por la noche.	Riesgo leve
	CETIRIZINA (Zyrtec, Virlix, etc.)	10mg/24h por la noche.	Bajo riesgo
	LORATADINA (Clarityne, etc.)	10mg/24h por la noche.	Bajo riesgo
	CORTICOIDES TÓPICOS • Elección: Hidrocortisona tópica al 1%. • Otros: Lexxema (metilprednisolona).	Casos refractarios, mínimo tiempo posible. Evitar en 1er Trimestre. 2-4 veces/día máx. 2 semanas.	Bajo riesgo

PROTOCOLS MEDICINA MATERNOFETAL -

www.medicinafetalbarcelona.org - 2/3

Motivo de Consulta	Fármacos Disponibles	Indicaciones y Posología	Lactancia Materna
Cuadro gripal / Artromialgias	PARACETAMOL	650 –1000 mg/6-8h (máx. 4g/día).	Bajo riesgo
Pirosis o Reflujo	ALMAGATO (Almax)	1g/8h.	Bajo riesgo
	FAMOTIDINA	20mg/12h.	Bajo riesgo
	PANTOPRAZOL	40 mg/24h.	Bajo riesgo
	METOCLOPRAMIDA (Primperan)	Si náuseas o vómitos: 5-10mg/8h máx. 5 días.	Bajo riesgo
Tos productiva	ACETILCISTEÍNA (Fluimucil Jarabe)	200mg/8h o 600mg/24h.	Bajo riesgo
	NO FARMACOLÓGICO: Miel o caramelos con miel.		-
Tos seca	MEDIDAS HIGIÉNICAS: Hidratación, humidificador, infusiones, dormir con cabeza elevada, gárgaras con agua y sal.		Bajo riesgo
	XAROPES ANTITUSÍGENOS • Romilar Jarabe (Dextrometorfano) • Iniston Tos Jarabe • Robitussin Jarabe • Bisolvon Antitusivo Jarabe	10 ml cada 6-8 horas. 10 ml cada 4-6 horas. 10 ml cada 4 horas. 5 ml cada 4-8 horas.	Bajo riesgo
	COMPRIMIDOS: Lizipaina.		Bajo riesgo
Varices / Piernas pesadas	MEDIDAS DE SOPORTE: Elevación de piernas, dormir en decúbito lateral izquierdo, medias compresivas, actividad física, evitar estar mucho tiempo de pie o sentado.		Bajo riesgo

Alternativas: AINEs puntuales (solo entre 20-28 sem.)

Vértigo

BIODRAMINA (elección)

1-2 comprimidos
(50mg) cada 4-6h.
Evitar primer
trimestre.

Bajo
riesgo

**BENZODIACEPINAS (Diazepam,
Lorazepam)**

Si náuseas o
vómitos: 5-10mg/8h
máx. 5 días.

Bajo
riesgo

METOCLOPRAMIDA

5-10mg/8h máx. 5
días.

Bajo
riesgo