

Nota informativa para profesionales sanitarios de la AEMYPS

## **A. RECOMENDACIONES PARA EL USO DE OSELTAMIVIR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO**

Únicamente se hacen recomendaciones sobre oseltamivir puesto que zanamivir, que sólo está disponible para administración por vía inhalatoria, no es adecuado para niños menores de 5 años.

La información disponible respecto al uso de oseltamivir en niños menores de 1 año es limitada. Sin embargo, en caso de una situación pandémica declarada por la OMS por el virus de la nueva gripe A/H1N1 o si la situación epidemiológica nacional o la situación clínica concreta así lo requiriesen se hacen las siguientes recomendaciones posológicas:

-

Tratamiento: 2 ó 3 mg/kg, a juicio del prescriptor, 2 veces al día durante 5 días. La dosis de 2 mg/kg de peso sería normalmente suficiente, en particular, en niños menores de 3 meses y/o en niños con riesgo de toxicidad (por ejemplo, insuficiencia renal), dado que consigue una exposición sistémica incluso superior a la alcanzada en adultos tratados con las pautas habituales.

-

Profilaxis post-exposición: dada la escasez de datos, la profilaxis con oseltamivir en niños menores de 1 año que han estado expuestos al virus de la gripe debe hacerse únicamente tras una valoración del beneficio-riesgo. Si se decide llevar a cabo, la pauta sería la siguiente: 2 ó 3 mg/kg, a juicio del prescriptor, una vez al día durante 10 días (ver tratamiento).

## **B. RECOMENDACIONES PARA EL USO DE ANTIVIRALES EN MUJERES GESTANTES O CON PROBABILIDAD DE ESTARLO**

La información procedente de la gripe estacional y de anteriores pandemias indica que la gripe puede ser más grave en mujeres embarazadas. En especial se ha descrito un mayor riesgo de abortos, de partos prematuros y de neumonía. También podría haber riesgo de complicaciones perinatales ( [http://www.cdc.gov/h1n1flu/clinician\\_pregnant.htm](http://www.cdc.gov/h1n1flu/clinician_pregnant.htm) )

En el caso de que se decida iniciar el tratamiento la *pauta posológica* a seguir son las mismas que en el resto de adultos:

*Oseltamivir*: 75 mg dos veces al día durante 5 días por vía oral. En el caso de que haya una insuficiencia renal se seguirán las instrucciones de la ficha técnica.

*Zanamivir*: 10 mg dos veces al día durante 5 días por vía inhalatoria.

## **C. RECOMENDACIONES PARA EL USO DE ANTIVIRALES EN MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA**

### **Medidas de carácter general**

Debido a los beneficios que se derivan para el niño, los expertos aconsejan mantener la lactancia materna aunque la madre contraiga la gripe o haya estado en contacto con casos confirmados o sospechosos. En el caso de que la enfermedad complique la lactancia, o el riesgo de transmisión respiratoria sea significativo, se recomienda extraer la leche con un dispositivo extractor y administrarla después al niño. Se desconoce si la gripe se transmite a través de la leche. La madre y las personas de su entorno deben adoptar todas las medidas higiénicas habituales para evitar la transmisión de la gripe al niño.

### **Uso de antivirales en mujeres lactantes**

El uso de oseltamivir o de zanamivir no está contraindicado durante la lactancia. Se sabe que en algunas especies ambos medicamentos pasan a la leche materna, pero se desconoce si esto ocurre igual en humanos. En todo caso las extrapolaciones que se han realizado de animales a humanos indican que la cantidad que se administraría al niño es muy baja (0,01 mg/día y 0,3 mg/día de oseltamivir y su metabolito activo, respectivamente). Las fichas técnicas

de ambos medicamentos recomiendan administrar el medicamento solo cuando los beneficios superen a los potenciales riesgos. Por todo ello, se recomienda seguir las mismas instrucciones dadas para mujeres gestantes.

#### **D. USO DE TAMIFLU® EN NIÑOS DE UN AÑO O MÁS Y PERSONAS CON PROBLEMAS DE DEGLUCIÓN**

Ver Anexo I

Para ampliar información pinchar [aquí](#)