



MotherToBaby

Medicamentos y Más Durante el Embarazo y la Lactancia
Pregunte a los Expertos

Hoja Informativa

por la **Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS)**.
Para más información de nuestros servicios o para encontrar servicios en su área,
llame al **(866) 626-6847**. Visítenos en la red en **www.MotherToBaby.org**.
¡Encuéntrenos! Facebook.com/MotherToBaby o @MotherToBaby en Twitter.

La Clorfeniramina y el Embarazo

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si exponerse a la clorfeniramina podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es la clorfeniramina?

La clorfeniramina es parte de un grupo de medicamentos llamados antihistamínicos. Los antihistamínicos son medicinas usadas para las reacciones alérgicas y resfriados. La clorfeniramina es usada para aliviar los síntomas de alergia, incluyendo estornudos, mucosidad nasal, ojos llorosos, e irritación de la garganta. La clorfeniramina es vendida bajo nombres de marca que incluye el Chlor-Trimeton®. La clorfeniramina ha estado en medicamentos recetados y de venta libre.

¿Cuánto tiempo la clorfeniramina permanece en el cuerpo? ¿Debería suspenderla antes de tratar de embarazarme?

Los individuos metabolizan las medicinas en diferentes velocidades. El tiempo estimado para que la mitad de la medicina salga del cuerpo es acerca de 20 horas (un poco menos que un día). Esto significa que acerca de 5 días después de tomar la última dosis de clorfeniramina, la mayoría de la medicina saldrá del cuerpo.

Siempre debería hablar con su proveedor de salud antes de hacer algunos cambios en su medicamento. Es importante considerar los beneficios de tratar los síntomas de alergia y otras condiciones durante el embarazo. El tratamiento de los síntomas de alergia podría reducir los síntomas del asma y la necesidad por medicinas adicionales para el asma.

¿Puede el tomar la clorfeniramina hacerlo más difícil embarazarme? ¿Podría causar un aborto espontáneo?

No hemos encontrado estudios que traten de ver si la clorfeniramina tiene algún efecto sobre la fertilidad humana. En el presente, no es conocido si tomando la clorfeniramina lo haría más difícil para una mujer embarazarse o si aumentaría la posibilidad de un aborto espontáneo.

¿Puede el tomar la clorfeniramina durante el embarazo causar malformaciones congénitas?

No es probable que la clorfeniramina pueda causar un aumento en la posibilidad para malformaciones congénitas. La mayoría de los estudios no encuentran un posible aumento general de malformaciones congénitas con el uso de la clorfeniramina en el principio del embarazo. Mientras que dos estudios encontraron un pequeño aumento de posibilidad para diferentes tipos de malformaciones congénitas, ningún patrón ha sido detectado. En este momento, los reportes describiendo las malformaciones congénitas con el primer trimestre, la clorfeniramina no puede ser considerada prueba de riesgo y es probable que estos problemas fueron por casualidad.

¿Puede el uso de la clorfeniramina causar otras complicaciones del embarazo?

No hay datos que sugieran que la clorfeniramina puede causar complicaciones del embarazo.

¿Puedo amamantar mientras estoy tomando la clorfeniramina?

Porque la clorfeniramina puede causar somnolencia en los adultos, podría hacer lo mismo para un bebé lactante. Por esta razón no podría ser un antihistamínico preferido para usar por largo tiempo durante la lactancia. Si necesita tomar un antihistamínico regularmente mientras lactando, pregunte a su proveedor de salud si otra medicina podría trabajar para sus síntomas.

El uso ocasional en pequeñas cantidades y durante la lactancia no sería esperado que cause problemas para un bebé. Cuando le preguntaron a cinco mujeres acerca de comportamiento de sus infantes después que las madres usaron la clorfeniramina y los amamantaron, las madres no reportaron ningunos síntomas en sus bebés.

Es posible, pero no probado, que los antihistamínicos en general podrían disminuir la cantidad de leche que una mujer produce. Esto podría ser más probable que ocurra cuando una combinación de descongestionantes orales (tomado por la boca) como la pseudoefedrina o fenilefrina, o si es usado antes de que la lactancia sea establecida.

Asegúrese de consultar con su proveedor de salud acerca de todas sus opciones para amamantar.

¿Qué hay si el padre del bebé toma la clorfeniramina?

No hay evidencia que sugiere que el uso de la clorfeniramina en un hombre causaría algunos problemas para concebir o problemas durante el embarazo.

Por lo general, las exposiciones que tienen los padres son menos posible que aumenten los riesgos a un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <http://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Referencias seleccionadas:

- Aselton P, et al. 1985. First-trimester drug use and congenital disorders. *Obstet Gynecol* 65(4):451-455.
- Diav-Citrin O, et al. 2003. Pregnancy outcome after gestational exposure to loratadine or antihistamines: a prospective controlled cohort study. *J Allergy Clin Immunol* 111(6):1239-1243.
- Gilboa SM, et al. 2009. National Birth Defects Prevention Study: Use of antihistamine medications during early pregnancy and isolated major malformations. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol* 85(2):137-150.
- Ito S, et al. 1993. Prospective follow-up of adverse reactions in breast-fed infants exposed to maternal medication. *Am J Obstet Gynecol.* 168:1393-1399.
- Jick H, et al. 1981: First-trimester drug use and congenital disorders. *JAMA* 246(4):343-346.
- Li Q et al. 2013. Assessment of antihistamine use in early pregnancy and birth defects. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 1(6):666-74.
- Nelson MM and Forfar JJ. 1971. Associations between drugs administered during pregnancy and congenital abnormalities of the fetus. *Br Med J.* 1;523-527.

abril, 2015