



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 difenhidramina

En cada embarazo, la mujer inicia con un 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. A esto se le conoce como riesgo de base. Esta hoja habla sobre si la exposición al difenhidramina puede aumentar el riesgo de malformaciones congénitas sobre el del riesgo de base. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

### *¿Qué es diphenhydramine?*

La difenhidramina es un antihistamínico. Se encuentra en muchos medicamentos, tanto recetados como de venta libre. Se utiliza comúnmente para tratar los síntomas de alergias, y también puede ser utilizado para tratar las náuseas, vómitos, mareos, insomnio y temblores de la enfermedad de Parkinson. La difenhidramina se vende bajo los nombres Benadryl®, UNSOM® o Dormin® marca.

### *Acabo de saber que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar difenhidramina?*

Usted siempre debe hablar con su médico antes de hacer cualquier cambio en su medicación. Es importante tener en cuenta los beneficios de tratar los síntomas de alergia y otras condiciones durante el embarazo. El tratamiento de los síntomas de alergia puede reducir los síntomas del asma y la necesidad de medicamentos adicionales para asma. Tratamiento de la alergia también puede resultar en un mejor sueño y el bienestar emocional.

### *¿Uso de difenhidramina durante el embarazo puede causar defectos de nacimiento?*

Es probable que la difenhidramina no vaya a causar un mayor riesgo de defectos de nacimiento. La mayoría de los estudios no muestran un mayor riesgo de defectos de nacimiento con el uso de difenhidramina temprano en el embarazo tampoco. Un estudio sugirió un mayor riesgo de varios tipos de defectos de nacimiento, no se han confirmado estos resultados.

### *¿Uso de difenhidramina durante el embarazo puede causar defectos de nacimiento?*

A las dosis recomendadas, difenhidramina no ha demostrado que causa problemas en el embarazo. Existen pocos reportes de problemas con el uso de difenhidramina en el tercer trimestre. Estos informes suelen implicar el uso de más del medicamento que es recomendado o el uso a largo plazo. Los altos niveles de difenhidramina pueden causar hiperestimulación uterina (contracciones que son demasiado largos o demasiado continuados). Hiperestimulación uterina puede afectar el desarrollo del bebé y posiblemente, puede dar lugar a complicaciones graves, como una ruptura uterina (desgarro en el útero) o desprendimiento de la placenta (cuando la placenta se separa de la pared del útero antes de que nazca el bebé).

Además, hay algunos síntomas de abstinencia en los bebés cuando las madres tomaron difenhidramina diariamente durante todo el embarazo.

### *¿Hay alguien que debe evitar tomar difenhidramina durante el embarazo?*

Un solo informe humano y en los datos en animales ha sugerido que la combinación de temazepam (una benzodiazepina) y difenhidramina puede aumentar el riesgo de muerte fetal o la muerte del bebé poco después del nacimiento. Se desconoce si esta interacción se produce con todas las benzodiazepinas. Las mujeres que toman benzodiazepinas deben hablar con su proveedor de atención médica antes de tomar difenhidramina. Para obtener más información acerca de las benzodiazepinas, consulte la hoja informativa de MotherToBaby en

[http://www.mothersbaby.org/files/benzodiazepines\\_sp.pdf](http://www.mothersbaby.org/files/benzodiazepines_sp.pdf).

### ***¿Puedo amamantar mientras está tomando difenhidramina?***

La difenhidramina puede causar somnolencia en adultos y puede hacer lo mismo para el bebé. No es el antihistamínico preferido para uso a largo plazo durante la lactancia. Si usted necesita tomar un antihistamínico regularmente, consulte con su médico si hay algo que puede trabajar en sus síntomas. Los antihistamínicos como un grupo pueden disminuir la cantidad de leche de una mujer hace, especialmente cuando se utilizan antihistamínicos de acción prolongada y cuando se utiliza con descongestionantes como la pseudoefedrina o fenilefrina.

Dos estudios con mujeres que usaron un antihistamínico (no sólo difenhidramina), mientras que la lactancia materna informó que sus bebés eran irritables, somnolientos o dormían menos.

Asegúrese de hablar sobre todos los medicamentos que está tomando y sus opciones para la lactancia con el médico o con el pediatra del bebé.

### ***¿Qué pasa si el padre del bebé toma diphenhydramine?***

No hay evidencia que demuestra que el uso de difenhidramina del hombre causaría problemas para concebir o problemas durante el embarazo. En general, las exposiciones que los padres tienen es poco probable que aumente el riesgo de un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby sobre exposiciones paternas en [http://www.mothersbaby.org/files/paternal\\_sp.pdf](http://www.mothersbaby.org/files/paternal_sp.pdf).

### **Referencias seleccionadas:**

- Anderka M , Mitchell AA , Louik C, Werler MM , Hernández – Díaz S , Rasmussen SA y el Estudio Nacional de Defectos de Nacimiento de Prevención. Los medicamentos utilizados para tratar las náuseas y los vómitos del embarazo y el riesgo de defectos de nacimiento seleccionados. Defectos de Nacimiento de Res (Parte A) 94:22-30, 2012Aselton P, Jick H, Milunsky A, Hunter JR, Stergachis A: el uso de drogas en el primer trimestre y los trastornos congénitos. Obstet Gynecol 65 ( 4 ) : 451 – 455 , 1985
- Brost BC, Scardo JA, Newman RB : sobredosis de difenhidramina durante el embarazo : Lecciones del pasado . Am J Obstet Gynecol 175:1376-7 , 1996
- Chiavegatto S, Bernardi MM , de- Souza- Spinosa H : Efectos de la administración prenatal difenhidramina sobre el comportamiento sexual en las ratas . Braz J Med. Biol. Res. 22 ( 6 ) : 729 – 732 , 1989
- Chiavegatto S, Oliveira CA, Bernardi MM: La exposición prenatal de ratas a la difenhidramina : Efectos sobre el desarrollo físico , campo abierto , y los niveles de hormonas gonadales en el adulto. Neurotoxicol Teratol 19:511-516 , 1997 .Gilboa SM, Strickland MJ, Olshan AF , Werler MM , Correa A; Defectos de Nacimiento Estudio Nacional de Prevención : El uso de antihistamínicos durante el embarazo y malformaciones aisladas. Defectos de Nacimiento Res Clin A Mol Teratol 85 (2) :137-150 , 2009Hara GS, Carter RP, Krantz KE: Dramamine en el trabajo : Potencial de bendición o una posible bomba? J Kans Soc. Med. 81 ( 3 ) :134 – 136 , 155 , 1980
- Heinonen OP, Slone D, Shapiro S: Defectos de Nacimiento y Drogas en el embarazo . Littleton, Massachusetts : John Wright -PSG , 1977 , pp 437, 475
- Ito S , Blajchman A, M Stephenson , Eliopoulos C, Koren G: Estudio prospectivo de seguimiento de las reacciones adversas en niños lactantes expuestos a la medicación materna . Am J Obstet Gynecol 168:1393-9 , 1993 .Jick H , Holmes LB , Hunter JR, Madsen S , Stergachis A: uso y congénitas problemas de drogas en el primer trimestre . JAMA 246 (4):343-346 , 1981
- Kargas GA et al: La mortalidad perinatal debido a la interacción de difenhidramina y temazepam . N Eng J Med 313:1417-8, 1985.
- Moraes AP, Schwarz A, Spinosa HS, Florio JC, Bernardi MM: La exposición materna a la difenhidramina durante el período fetal en ratas: efectos sobre el desarrollo físico y neurológico y en los parámetros neuroquímicos . Neurotoxicol Teratol 26 (5):681 -69, 2004Moretti ME, Liao -Chu M, Taddio A, S Ito , Koren G: Los eventos adversos en los lactantes alimentados con leche materna expuestos a los antihistamínicos en la leche materna . Reprod Toxicol 9: 588, 1995.
- O'Brien TE: La excreción de los fármacos en la leche humana. Am J Hosp Pharm 31:844-54, 1974.
- Sturman G, P Freeman , Meade HM , Seeley NA , Davies WJ : Factores que influyen en el grado de fragilidad fetal inducida por antagonistas de histamina H1. Inflamm Res 46 ( Supl 1 ) : S53 – S54 , 1997

Agosto, 2015