



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 Meclizina

En cada embarazo, la mujer inicia con un 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 la exposición a la meclizina 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 la salud.

¿Qué es la meclizina?

La meclizina es un medicamento usado para tratar las náuseas y los vómitos, mareos por movimiento y vértigo (el sentir que todo da vueltas y la pérdida del balance). El medicamento es un antihistamínico (es un medicamento usado para detener los síntomas de alergia o catarros) y podría causar mareos. La meclizina viene en varios productos de venta libre (OTC por sus siglas en inglés) como Dramamine® menos somnolencia, y Bonine®. Es importante revisar la etiqueta de todos los productos de venta libre para asegurarse que los ingredientes no han cambiado.

Acabo de informarme que estoy embarazada. ¿Debería dejar de tomar la meclizina?

Siempre debería hablar con su proveedor de salud antes de hacer algunos cambios en sus medicamentos. Es importante considerar el beneficio del tratamiento para cualquier náusea y vómito que pueda tener, especialmente si lo está haciendo difícil para funcionar básicamente a diario. Para obtener más información sobre las náuseas y vómitos del embarazo, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby Las Náuseas y Los Vómitos Durante El Embarazo (Náuseas Del Embarazo) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/nauseas-del-embarazo/pdf/>.

¿Puede el uso de la meclizina durante el embarazo causar malformaciones congénitas?

Basado en los datos disponibles, la meclizina no parece causar un aumento de probabilidad para malformaciones congénitas cuando es usado en el embarazo.

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

No hay datos investigando el uso de la meclizina y la probabilidad de otras complicaciones a un embarazo.

¿Puedo tomar la meclizina durante la lactancia?

Hay información limitada sobre el uso de la meclizina durante la lactancia. Las dosis ocasionales de meclizina mientras amamantando son pocos probables que causen un problema para su bebé. Sin embargo, si necesita usar esta medicina más seguido o en grandes dosis, hable con su proveedor de salud. Es posible, pero no probado, que los antihistamínicos en general puedan reducir la cantidad de leche que una mujer produce. Esto podría ser más probable que ocurra si los antihistamínicos son usados en combinación con un descongestionante oral como la pseudoefedrina (Sudafed®), o si es usada antes que la lactancia es completamente establecida (cuando el bebé es recién nacido). Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus opciones para la lactancia.

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

No hay estudios investigando a cómo el uso de la meclizina en un hombre podría afectar su fertilidad o a un embarazo de su pareja. En general, las exposiciones que los padres tienen son menos posibles que aumenten los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Referencias:

- 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*; 168:1393-9.
- Kallen B, Mottet I. 2003. Delivery outcome after the use of meclizine in early pregnancy. *Eur J Epidemiol* 18:665-669.
- King CT, et al. 1965. Antihistamines and teratogenicity in the rat. *J Pharmacol Exp Ther*; 147:391-8.
- Lenz W. 1966. Malformations caused by drugs in pregnancy. *Am J Dis Child*; 112:99-106.
- Messinis IE, et al. 1985. Histamine H1 receptor participation in the control of prolactin secretion in postpartum. *J Endocrinol Investig*;8:143-6
- Michaelis J, et al. 1983. Prospective study of suspected associations between certain drugs administered during early pregnancy and congenital malformations. *Teratology* 27:57-64.
- Wilk AL, et al. 1978. Chlorcyclizine induction of cleft palate in the rat: degradation of palatal glycosaminoglycans. *Teratology*; 18(2):199-209.

agosto, 2015