



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.

Mirtazapina (Remeron®)

En cada embarazo, una mujer comienza 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 exponerse a la mirtazapina 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 mirtazapina?

La mirtazapina es un medicamento para tratar desórdenes depresivos mayores. El nombre de marca para la mirtazapina es Remeron®.

Me gustaría dejar de tomar la mirtazapina antes de embarazarme. ¿Por cuánto tiempo se queda el medicamento en mi organismo?

No debe realizar ningún cambio en su medicamento sin antes hablar con sus proveedores de salud. Mientras que cada persona metaboliza el medicamento de formas diferentes, en promedio toma entre cinco a diez días para que la mayor parte de la mirtazapina se elimine del organismo después de la última dosis. El dejar los antidepresivos puede aumentar la posibilidad de que la depresión regrese o se ponga peor.

¿Puede el tomar la mirtazapina hacerlo más difícil que me embarace?

La mirtazapina puede causar un aumento en la hormona prolactina. Los niveles más altos de prolactina en las mujeres pueden causar dificultad para quedar embarazada. Si tiene dificultades para quedar embarazada, hable con su proveedor de salud y ellos pueden optar por evaluar su nivel de prolactina.

Actualmente estoy tomando la mirtazapina y ya estoy embarazada. ¿Debería de suspenderla?

Usted no debería de dejar de tomar ningún medicamento sin antes consultar a su proveedor de la salud. Los estudios han demostrado que cuando se deja sin atender la depresión durante el embarazo, hay un aumento en el riesgo de aborto espontáneo, preeclampsia, (niveles peligrosamente altos de presión arterial), parto prematuro, bajo peso al nacer y una cantidad de efectos dañinos para la madre y el bebé. Por favor vea la hoja informativa sobre La Depresión en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-depresion/pdf/>.

Los beneficios de tomar mirtazapina para su situación específica y los riesgos potenciales para el bebé deberán ser considerados antes de tomar una decisión. Si usted y su proveedor de la salud deciden juntos que dejar la mirtazapina es lo correcto para usted, usted deberá disminuir gradualmente la dosis durante un tiempo para evitar síntomas de abstinencia.

¿Puede causar malformaciones congénitas u otros efectos dañinos tomar mirtazapina durante el embarazo?

Los estudios y reportes de casos han analizado cerca de 1000 embarazos donde la mujer ha estado usando la mirtazapina y no han encontrado un aumento en la posibilidad de malformaciones congénitas en su bebé.

Una relación posible con el uso de la mirtazapina en el embarazo y un pequeño aumento en el riesgo de abortos espontáneos y nacimientos antes de tiempo han aumentado, sin embargo, se necesitan estudios adicionales para confirmar estos riesgos. Algunos estudios sugieren que la depresión misma y no la mirtazapina están aumentando las posibilidades de complicaciones en el embarazo.

¿Tomando la mirtazapina tendrá algún efecto a largo plazo en el comportamiento y desarrollo de mi bebé?

No hay estudios que analicen si tomar la mirtazapina durante el embarazo causa cambios en el comportamiento y el intelecto del bebé. Se necesitan estudios a largo plazo para determinar esto, pero es tranquilizador que los estudios

con otros antidepresivos no hayan encontrado grandes cambios en el comportamiento y el desarrollo en los niños expuestos a estos medicamentos durante el embarazo.

Necesito tomar mirtazapina durante todo mi embarazo. ¿Esto causará síntomas de abstinencia en mi bebé cuando nazca?

Ha habido algunos reportes de bebés que son muy sensibles a la estimulación, como la luz y el sonido (llamada excitabilidad), ritmo cardíaco acelerado, temblores y problemas para regular sus temperaturas cuando sus madres usaron mirtazapina durante el embarazo. Estas complicaciones en los recién nacidos son similares a las que se han visto con otros tipos de antidepresivos. En la mayoría de los casos, los indicios de abstinencia neonatal son leves y desaparecen por sí solos, pero algunos bebés necesitan quedarse en el cunero de cuidados especiales hasta que los síntomas desaparezcan. Usted debería informarle a su obstetra y al pediatra de su bebé que está tomando mirtazapina para que puedan proveerle cualquier atención adicional inmediatamente.

¿Puedo tomar la mirtazapina durante la lactancia?

La mayoría de los estudios han encontrado que la mirtazapina entra en la leche en bajas cantidades, y que los bebés lactantes no tienen ningún efecto secundario por el medicamento. Se necesitan más estudios para confirmar estos hallazgos y para determinar si hay efectos secundarios a largo plazo debido a la exposición a través de la lactancia. Asegúrese de que su bebé esté creciendo bien, y no demasiado soñoliento por la pequeña cantidad de mirtazapina en la leche. Si tiene alguna inquietud, hable con el médico de su bebé.

El padre de mi bebé estaba usando mirtazapina cuando nos embarazamos. ¿Debo preocuparme?

No hay estudios que estén analizando el uso paterno de la mirtazapina antes o en el momento de la concepción. En general, es menos probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos para un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las Referencias Disponibles Bajo Solicitud.

julio, 2017