



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.

Nefazodone (Serzone®)

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 nefazodona 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 nefazodona?

La nefazodona es un medicamento que ha sido usado para tratar la depresión, el trastorno disfórico premenstrual (síndrome premenstrual severo), el trastorno de estrés postraumático, el trastorno de pánico y otras afecciones de salud mental. Algunos nombres comerciales de la nefazodona son Serzone® y Dutonin®.

Tomo la nefazodona. ¿Puede este medicamento hacerlo más difícil embarazarme?

No se han realizado estudios en mujeres para ver si tomando la nefazodona podría hacerlo más difícil embarazarse.

Tomo la nefazodona y ya estoy embarazada. ¿Debo suspender de tomarla?

Siempre debe hablar con su proveedor de salud antes de realizar cualquier cambio en su medicamento. Si decide suspenderlo después de hablarlo con su proveedor de salud, debe disminuirla dosis gradualmente. Por lo general, no es recomendado que suspenda este medicamento repentinamente.

¿Tomando la nefazodona puede causar un aborto espontáneo?

Esta pregunta no ha sido bien estudiada. Un pequeño estudio incluyendo 147 mujeres quienes tomaron la nefazodona o trazodona (un medicamento similar) no encontró una mayor probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomando la nefazodona aumenta las posibilidades de tener un bebé con una malformación congénita?

Un estudio incluyó a 89 mujeres embarazadas quienes tomaron la nefazodona durante el embarazo. Todas estas mujeres tomaron el medicamento en el primer trimestre del embarazo. No hubo un aumento en malformaciones congénitas más allá del riesgo normal de 3 al 5% para la población general. El mismo grupo informó más tarde que no hubo un aumento en las malformaciones congénitas en 49 embarazos en el cual que la nefazodona fue tomada en el primer trimestre. Mientras estos estudios son tranquilizantes, los números no son lo suficientemente grandes como para descartar un riesgo.

¿Tomando la nefazodona tendrá algún efecto en el comportamiento y desarrollo de mi bebé?

No hay estudios sobre el comportamiento o desarrollo de los bebés expuestos a la nefazodona durante el embarazo.

Necesito tomar la nefazodona durante todo mi embarazo. ¿Causará problemas con el bebé después del parto?

Los estudios no han analizado esto con el uso de la nefazodona. Sin embargo, todos los bebés que hayan estado expuestos a medicamentos antidepresivos durante el embarazo pueden ser vigilados por cualquier signo de abstinencia del medicamento después del parto. Algunas veces, los bebés expuestos a antidepresivos tienen dificultades leves y breves, como temblores o problemas para respirar, aunque no ha sido demostrado que estos síntomas fueron causados por el medicamento.

¿Puedo tomar la nefazodona durante la lactancia?

Debido a los bajos niveles de la nefazodona en la leche materna, es poco probable que la mayoría de los bebés amamantados experimenten efectos secundarios. Hay un informe que sugirió que la nefazodona causó somnolencia extrema, mala alimentación y baja temperatura corporal en un bebé amamantado que nació prematuramente. A pesar de que la cantidad fue muy pequeña de nefazodona a la cual el bebé estuvo expuesta a través de la leche materna, es posible que el medicamento tuviera más efecto porque el bebé era prematuro. Si sospecha que el bebé tiene síntomas, comuníquese con el proveedor de salud del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

Actualmente no hay información que sugiera que el uso de la nefazodona por parte del padre afecte a los espermatozoides o aumente el riesgo de malformaciones congénitas. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa MotherToBaby Exposiciones paternas y embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>

Las referencias seleccionadas

- Dodd S, et al. 1999. Determination of nefazodone and its pharmacologically active metabolites in human blood and breast milk by high-performance liquid chromatography. *J Chromatogr B Biomed Sci Appl*;730:249-55.
- Dodd S, et al 2000. Nefazodone in the breast milk of nursing mothers: a report of two patients. *J Clin Psychopharmacol*; 20:717-8.
- Einarson A, et al. 2003. A multicentre prospective controlled study to determine the safety of trazodone and nefazodone use during pregnancy. *Can J Psychiatry* 48(2):106-110.
- Einarson A, et al. 2009. Incidence of major malformations in infants following antidepressant exposure in pregnancy: results of a large prospective cohort study. *Can J Psychiatry* 54(4):242-246.
- Khazaie H, et al. 2013. Insomnia treatment in the third trimester of pregnancy reduces postpartum depression symptoms: a randomized clinical trial. *Psychiatry Res.* 210(3):901-5.
- Rivett KF & Barcelona PS. 1974. Toxicology of trazodone. *Mod Probl Pharmacopsychiatry* 9:76-86.
- Verbeeck RK, et al. 1986. Excretion of trazodone in breast milk. *Br J Clin Pharmacol.* 22(3):367-370.
- Yapp P, et al. 2000. Drowsiness and poor feeding in a breast-fed infant: association with nefazodone and its metabolites. *Ann Pharmacother* 34(11):1269-1272.
- Yaris F, et al. 2004. Newer antidepressants in pregnancy: prospective outcome of a case series. *Reprod Toxicol*; 19:235-238.

enero, 2018