



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 Prometazina

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es llamado su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si la exposición a la prometazina 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 prometazina?

La prometazina es un medicamento que es usado para el tratamiento de las náuseas y vómitos, mareos y alergias. La prometazina ha sido vendida bajo el nombre de marca comercial Phenergan®.

Acabo de descubrir que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar la prometazina?

Hable con su proveedor de salud antes de hacer algunos cambios en sus medicamentos. Si está sintiendo náuseas y vómitos que están afectando su vida diariamente, por favor comuníquese con su proveedor de salud. Hay muchos medicamentos utilizados en el embarazo para tratar las náuseas y los vómitos que están bien estudiados. Para más información acerca de las náuseas y los vómitos durante el embarazo, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Náuseas y Vómitos Durante el Embarazo al <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/nauseas-del-embarazo/pdf/>.

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

Esto sería improbable. La mayoría de los estudios no sugieren que la prometazina aumentará la probabilidad de malformaciones congénitas cuando es usada durante el primer trimestre.

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

El uso de la prometazina tarde en el embarazo puede aumentar la posibilidad de depresión respiratoria (baja velocidad respiratoria) en recién nacidos.

¿Puedo amamantar mientras uso la prometazina?

No hay información sobre el uso de la prometazina durante la lactancia. Porque la prometazina puede causar somnolencia en los adultos, podría hacer lo mismo a un bebé lactante. Por esta razón, no puede ser preferido el antihistamínico para el uso a largo plazo durante la lactancia. Si usted usa la prometazina rutinariamente durante la lactancia, vigile a su bebé para sedación y falta de energía e informe cualquiera de estos síntomas a su proveedor de salud. Es posible, pero no probado, que la prometazina podría bajar la cantidad de leche que una mujer hace. Si está teniendo problemas en la producción de la leche, considere reunirse con un especialista en lactancia. Asegúrese de hablar con sus proveedores de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

No hay evidencia sugiriendo que el uso de la prometazina de un hombre causaría problemas para concebir un bebé o problemas durante el embarazo. En general, es improbable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos a un embarazo. Para obtener información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las Referencias Seleccionadas:

- Anderka M, et al. 2012. Medications used to treat nausea and vomiting of pregnancy and the risk of selected birth

- defects. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol.* Jan;94(1):22-30.
- Bartfai Z, et al. 2008. A population-based case-control teratologic study of promethazine use during pregnancy. *Reprod Toxicol.* 25:276-285.
 - Corby DG, Shulman I. 1971. The effects of antenatal drug administration on aggregation of platelets of newborn infants. *J Pediatr.* 79:307-13.
 - 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.
 - Hall PF. 1987. Use of promethazine (Phenergan) in labour (letter). *Can Med Assoc J;* 136:690-1.
 - Heinonen OP et al. 1997. *Birth Defects and Drugs in Pregnancy*, Littleton, Publishing Sciences Group, pp 323-4, 437.
 - Hildebrandt HM. 1999. Maternal perception of lactogenesis time: a clinical report. *J Hum Lact.* 15:317-23.
 - Larrimer MB, et al. 2014. Antiemetic medications in pregnancy: a prospective investigation of obstetric and neurobehavioral outcomes. *Am J Obstet Gynecol* 270: e1-e7.
 - Messinis IE, et al. 1985. Histamine H1 receptor participation in the control of prolactin secretion in postpartum. *J Endocrinol Invest.* 8:143-6.
 - Petik D, et al. 2008. A study of the potential teratogenic effect of large doses of promethazine used for a suicide attempt by 32 pregnant women. *Toxicol Ind Health;* 24(1-2):87-96.
 - Petik D, et al. 2012. A study of the risk of mental retardation among children of pregnant women who have attempted suicide by means of a drug overdose. *J Inj Violence Res.* Jan;4(1):10-19.
 - Starke PR, et al. 2005. Boxed warning added to promethazine labeling for pediatric use. *NEJM* 2005;352:2653.
 - Whaun JM et al: Effect of prenatal drug administration on maternal and neonatal platelet aggregation and PF4 release. *Haemostasis* 1980; 9:226-37

septiembre, 2016