

# Amitriptilina

---

Esta hoja trata sobre la exposición a amitriptilina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

## ***¿Qué es la amitriptilina?***

La amitriptilina pertenece a una clase de medicamentos conocidos como antidepresivos tricíclicos. La amitriptilina está aprobada para tratar la depresión. Sin embargo, también se ha utilizado para tratar el dolor, el tinnitus (ruido o zumbido en el oído), el síndrome del intestino irritable, la neuropatía (daño en los nervios) debido a la diabetes mellitus y para tratar y prevenir los dolores de cabeza. La amitriptilina se comercializa bajo muchas marcas diferentes. Algunas de ellas son Amaril®, Amitrid®, Elavil®, Endep® y Vanatrip®. La amitriptilina también se ha vendido en combinación con otros medicamentos.

El embarazo puede afectar la forma en que el cuerpo descompone este medicamento. Por esta razón, es posible que algunas personas necesiten cambiar la dosis de sus medicamentos a medida que avanza el embarazo. Su proveedor de atención de salud puede discutir esto con usted, si es necesario.

En ocasiones, cuando las personas descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma este medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo. Algunas personas pueden tener un regreso de sus síntomas (recaída) si dejan de tomar amitriptilina. Si planea suspender este medicamento, su proveedor de atención de salud puede sugerirle que reduzca lentamente la dosis en lugar de suspenderlo de una vez. Dejar de tomar este medicamento repentinamente puede provocar en algunas personas síntomas de abstinencia.

## ***Tomo amitriptilina. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?***

No se han realizado estudios para comprobar si la amitriptilina podría dificultar que una mujer quede embarazada.

## ***¿Tomar amitriptilina aumenta la probabilidad de un aborto espontáneo?***

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Según los estudios revisados, se desconoce si la amitriptilina aumenta la probabilidad de un aborto espontáneo. Sin embargo, la depresión en sí podría aumentar la probabilidad de un aborto espontáneo.

## ***¿Tomar amitriptilina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?***

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. Según los estudios revisados, se desconoce si la amitriptilina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Una pequeña cantidad de estudios en humanos no han encontrado una mayor probabilidad de defectos de nacimiento como consecuencia de las dosis de amitriptilina utilizadas para el tratamiento de la depresión.

## ***¿Tomar amitriptilina durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?***

Un informe encontró un pequeño aumento en la probabilidad de preeclampsia (una afección relacionada con el embarazo que puede causar síntomas como hipertensión y problemas renales en la mujer embarazada) al usar amitriptilina en el segundo y tercer trimestre del embarazo. No se han realizado estudios para determinar si la amitriptilina aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto pretérmino (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). Sin embargo, las investigaciones han demostrado que cuando la depresión no se trata durante el embarazo, podría haber una mayor probabilidad de complicaciones en el mismo. Esto hace que sea difícil determinar si son los medicamentos, la depresión no tratada o los factores los que aumentan la probabilidad de que surjan estos problemas. Para obtener más información, consulte nuestra hoja informativa sobre la depresión en

<https://mothertobaby.org/fact-sheets/depression-pregnancy/>.

### ***Necesito tomar amitriptilina durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé después del nacimiento?***

No se han realizado estudios para ver si el uso de amitriptilina en mujeres embarazadas podría provocar abstinencia o toxicidad en un recién nacido poco después del parto. Hay un estudio de caso de un bebé que tuvo síntomas de abstinencia temporales después de haber estado expuesto durante el embarazo. Se encontró que el bebé y la madre tenían niveles elevados de amitriptilina en la sangre.

Se ha informado que algunos bebés expuestos a otros medicamentos de la clase de antidepresivos tricíclicos durante el embarazo tienen síntomas de abstinencia en el período neonatal. Los síntomas observados durante el primer mes de vida incluyeron cólicos, bajos niveles de oxígeno, problemas respiratorios e irritabilidad. Si un bebé desarrollara estos síntomas, en la mayoría de los casos los síntomas desaparecerían en unos pocos días sin ningún efecto a largo plazo para la salud.

### ***¿Tomar amitriptilina durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?***

Un estudio que analizó a 29 niños expuestos a la amitriptilina durante el embarazo no encontró ningún problema de comportamiento o aprendizaje.

### ***Lactancia al mismo tiempo que se toma amitriptilina:***

La amitriptilina pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. Hay varios informes sobre el uso de amitriptilina durante la lactancia. No se han registrado efectos secundarios en los lactantes con una dosis de 75 mg a 175 mg por día.

Hubo un informe de una persona que tomaba 10 mg de amitriptilina al día mientras amamantaba. Se observó que el bebé lactante (15 días de nacido) tenía mucho sueño. Cuando se suspendió el medicamento, el síntoma del bebé desapareció.

Si sospecha que su bebé tiene síntomas de somnolencia o sedación, o tiene otras inquietudes, comuníquese con el proveedor de atención e salud del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

### ***Si un hombre toma amitriptilina, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?***

En algunos estudios, se informó que la amitriptilina redujo el deseo sexual y causó disfunción sexual en los hombres, lo que puede dificultar el embarazo de la pareja. Estos problemas también pueden ser efectos secundarios de la depresión no tratada. No se han realizado estudios para determinar si la amitriptilina podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

**Haga clic aquí para acceder a las referencias.**

***Registro Nacional de Embarazo para Medicamentos Psiquiátricos: existe un registro de embarazos para personas que toman medicamentos psiquiátricos, como la amitriptilina. Para obtener más información, puede consultar su sitio web: <https://womensmentalhealth.org/research/pregnancyregistry/>.***

[¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .](#)

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye esperma. Copyright de OTIS, noviembre 1, 2022.