

Amitriptyline

Esta hoja habla sobre la exposición a la amitriptilina durante el embarazo y la lactancia. Esta información no debe ocupar el lugar de la atención médica y los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es la amitriptilina?

La amitriptilina es un medicamento aprobado para tratar la depresión. También se ha usado para tratar el dolor y el tinnitus (ruido o zumbidos en el oído) y para prevenir los dolores de cabeza por la migraña. La amitriptilina pertenece a una clase de medicamentos conocidos como antidepresivos tricíclicos. Algunas marcas son Amaril®, Amitrid®, Elavil® y Endep®. También se vende en combinación con otros medicamentos.

Estoy tomando amitriptilina. ¿Debo dejar de tomarlo antes de quedar embarazada?

Hable con su proveedor de salud antes de hacer cualquier cambio en sus medicamentos. Los estudios han demostrado que cuando los trastornos psiquiátricos no se tratan durante el embarazo, podría haber un aumento posible de complicaciones del embarazo. Consulte nuestra hoja informativa sobre la depresión en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-depresion/pdf/> o la hoja informativa sobre la ansiedad en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/ansiedad/pdf/>. Para algunas mujeres, los beneficios de seguir tomando sus medicamentos durante el embarazo pueden superar los riesgos potenciales.

Tomo amitriptilina. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?

No se han realizado estudios para ver si la amitriptilina podría hacerlo más difícil para que una mujer quede embarazada, pero los trastornos y síntomas psiquiátricos no tratados pueden afectar la fertilidad.

¿Tomando amitriptilina durante mi embarazo puede aumentar la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. No hay estudios que analicen si el uso de amitriptilina en el embarazo aumenta las posibilidades de aborto espontáneo. Algunos estudios sugieren que tomando medicamentos antidepresivos puede aumentar ligeramente la probabilidad de aborto espontáneo. Sin embargo, la depresión en sí puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo, lo que dificulta descubrir si los medicamentos utilizados para tratar la depresión también pueden causar aborto espontáneo.

¿Tomando amitriptilina puede aumentar la posibilidad de tener un bebé con una malformación congénita?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita. Esto se llama su riesgo imprevisible. Una pequeña cantidad de estudios no ha mostrado un aumento posible de malformaciones congénitas cuando se usa amitriptilina en el primer trimestre del embarazo.

¿Podría la amitriptilina causar otras complicaciones del embarazo?

Un informe encontró un pequeño aumento en la probabilidad de preeclampsia (presión arterial alta en la madre) cuando la amitriptilina fue usada en el segundo trimestre y al principio del tercer trimestre del embarazo.

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

No hay estudios publicados que analicen la posibilidad de abstinencia o toxicidad en un recién nacido cuando la madre toma amitriptilina durante todo el embarazo. Hay un reporte de un caso de un bebé que tuvo síntomas de abstinencia temporal después de haber estado expuesto durante todo el embarazo. Se encontró que el bebé y la madre tenían niveles altos de amitriptilina en la sangre. Los bebés expuestos a otros antidepresivos tricíclicos han mostrado síntomas de abstinencia por un tiempo del recién nacido. Los síntomas observados durante el primer mes de vida incluyeron cólicos, niveles bajos 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.

¿Tomando amitriptilina durante el embarazo afectará el comportamiento de mi bebé o causará problemas

de aprendizaje?

Un estudio que examinó a 29 niños cuyas madres tomaron amitriptilina durante el embarazo no encontró ningún problema de comportamiento o de aprendizaje.

¿Puedo amamantar a mi bebé si estoy tomando amitriptilina?

La amitriptilina se encuentra en la leche materna en cantidades muy pequeñas. Hubo un caso de una madre que tomaba 10 mg por día y se informó que su bebé de 15 días tenía mucho sueño. Cuando la madre dejó de tomar amitriptilina, el bebé se recuperó. En otros casos, no se han reportado efectos secundarios en los lactantes con una dosis de la madre de 75 mg hasta 175 mg por día. Si sospecha que el bebé tiene síntomas, comuníquese con el proveedor de salud del niño. Asegúrese de hablar con sus proveedores de salud acerca de sus preguntas sobre la lactancia.

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

En algunos estudios se informó que la amitriptilina disminuyó el deseo sexual y causó disfunción sexual en los hombres, lo que podría hacerlo más difícil embarazarse a su pareja. Estos problemas también pueden ser efectos secundarios de la depresión no tratada. En general, las exposiciones que los padres tienen son pocas probables que aumenten los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby [Las exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Por favor haga clic aquí para las referencias.

Registro nacional de embarazos para medicamentos psiquiátricos: Existe un registro de embarazos para mujeres que toman medicamentos psiquiátricos, como la amitriptilina. Para obtener más información, puede consultar su sitio web:

<https://womensmentalhealth.org/clinical-and-research-programs/pregnancyregistry/>

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://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). Copyright de OTIS, marzo 15, 2019.