

Clorazepate (Tranxene® , Gen-Xene®)

Esta hoja habla sobre la exposición a clorazepate en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es clorazepate (o clorazepato)?

Clorazepate es un medicamento que se ha utilizado para tratar la ansiedad, las convulsiones, y los síntomas del síndrome de abstinencia alcohólica (como ansiedad y agitación). Clorazepate pertenece a una clase de medicamentos llamados benzodiazepinas. MotherToBaby tiene una hoja informativa general sobre las benzodiazepinas en <https://mtborguat.wpengine.com/es/fact-sheets/benzodiazepina/pdf/>. Las marca para clorazepate incluyen Tranxene® y Gen-Xene®.

Tomo clorazepate. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?

Los estudios no han investigado si clorazepate puede hacerlo más difícil embarazarse.

Acabo de enterarme que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar clorazepate?

Hable con sus proveedores de salud antes de hacer cualquier cambio a la manera en que toma este medicamento. Si toma este medicamento regularmente y luego de repente deja de tomarlo, podría tener síntomas de abstinencia. No sabemos qué efectos la abstinencia podría tener en un embarazo. Sus proveedores de salud pueden ayudarle a lentamente dejar de usar este medicamento si planea dejar de usar clorazepate durante un embarazo.

¿Tomar clorazepate durante el embarazo aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. No se han hecho estudios en mujeres para ver si clorazepate podría aumentar la posibilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar clorazepate aumenta la probabilidad de tener un bebé con defectos de nacimiento?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de posibilidades de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Esto es llamado su riesgo imprevisible. Clorazepate no ha sido bien estudiado para su uso en el embarazo. Estudios en animales experimentales no informaron una mayor probabilidad de defectos de nacimiento.

¿Tomar clorazepate en el segundo o tercer trimestre podría causar otras complicaciones del embarazo?

Si una mujer está tomando una benzodiazepina cerca del momento del parto, entonces el recién nacido podría tener síntomas de abstinencia, los cuales son tratables. Si se utiliza clorazepate al final del embarazo, el bebé puede ser monitoreado para el síndrome de “muñeco de trapo” (disminución del tono muscular), dificultades de alimentación o respiración, o irritabilidad. No todos los bebés expuestos a clorazepate tendrán síntomas de abstinencia.

¿Tomar clorazepate en el embarazo causará problemas a largo plazo en el comportamiento o el aprendizaje del bebé?

No se han hecho estudios para ver si el uso de clorazepate en el embarazo podría aumentar la posibilidad de cambios de comportamiento o dificultades de aprendizaje.

¿Puedo amamantar mientras tomo clorazepate?

Clorazepate no ha sido bien estudiado para su uso durante la lactancia. Clorazepate puede entrar en la leche materna. Clorazepate permanece en el cuerpo durante mucho tiempo, así que los niveles de medicamento pueden acumularse en los infantes. Dado que clorazepate permanece en el cuerpo durante mucho tiempo, hable con su proveedor de salud para ver si otro medicamento mejor estudiado funcionaría para usted mientras esté amamantando. Hable con sus proveedores de salud sobre todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

¿Si un hombre toma clorazepate, podría afectar su fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento?

Clorazepate no se ha estudiado para su uso en hombres que están tratando de embarazar a una pareja. 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 de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Referencias Seleccionadas:

- Athinarayanan P, et al. 1976. Chlordizaepoxide withdrawal in the neonate. Am J Obstet Gynecol 124:212-3.
- Brunaud M, et al. 1970. Pharmacological, toxicological, and teratological studies on dipotassium-7-chloro-3-carboxy-1,3-dihydro-2,2-dihydroxy-5-phenyl-2H-1,4-benzodiazepine-cloraz-epate (dipotassium chlorazepate, 4306 CB), a new tranquilizer. Arzneim Forsch. 20:123-5.
- Corwin H, DeMyer W. 1980. Failure of chlorazepate to cause malformations or fetal wastage in the rat. Arch Neurol. 37:347-9.
- Rey E, et al. 1979. Pharmacokinetics of the placental transfer and distribution of clorazepate and its metabolite nordiazepam into the feto-placental unit and in the neonate. Eur J Clin Pharmacol. 15:181-5.
- Wesson DR, et al. 1975. Diazepam and desmethyldiazepam in breast milk. J Psychoactive Drugs. 17:55-6.

¿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, junio 19, 2020.