

Fexofenadina

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 fexofenadina 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 fexofenadina?

La fexofenadina es un antihistamínico que se vende sin receta. Los antihistamínicos sirven para disminuir los síntomas de las reacciones alérgicas y resfriados, incluyendo los estornudos, la mucosidad nasal, ojos llorosos y la picazón de la garganta irritada. La fexofenadina ha sido vendida bajo nombres de marca que incluye Allegra®.

La medicina terfenadina se transforma en fexofenadina en el cuerpo, así la información sobre la terfenadina puede también servir de gran ayuda para predecir los efectos de la fexofenadina en el embarazo y la lactancia.

Acabo de enterarme que estoy embarazada. ¿Debería dejar de tomar la fexofenadina?

Siempre debe hablar con su proveedor de salud antes de hacer algunos cambios en sus medicamentos. Es importante considerar los beneficios del tratamiento de los síntomas de alergia y otras condiciones durante el embarazo. El tratamiento de los síntomas de alergia puede reducir los síntomas de asma y la necesidad de medicinas adicionales para asma.

En personas que tomaron 60 mg de fexofenadina dos veces al día, podría tomarles hasta 4 días para que todo el medicamento salga del cuerpo.

¿Puede la fexofenadina causar un aborto espontáneo?

No hay estudios que hayan investigado si la fexofenadina pueda aumentar la posibilidad de un aborto espontáneo.

Estoy embarazada. ¿Puede el usar la fexofenadina durante el embarazo causar malformaciones congénitas?

Hasta ahora, los estudios en ambos la fexofenadina y la terfenadina no han encontrado un incremento en malformaciones congénitas con el uso de estas medicinas.

¿Puede el uso de fexofenadina causar otras complicaciones en el embarazo?

Ningún estudio ha analizado si la fexofenadina podría causar otras complicaciones del embarazo. Un estudio sobre la terfenadina no encontró aumento en el parto prematuro o un parto de bajo peso al nacer con su uso durante el embarazo.

¿Puedo amamantar mientras tomo la fexofenadina?

La fexofenadina es menos probable que cause somnolencia en los adultos que algunos otros antihistamínicos. Por esta razón, la fexofenadina podría ser la preferida para la lactancia sobre los antihistamínicos que causan somnolencia. La información de la terfenadina sugiere que la cantidad de fexofenadina en la leche materna es pequeña. Un estudio estimó que un bebé que fue amamantado por una madre tomando fexofenadina tuvo menos que el 1% de la dosis de la madre. Esta dosis sería demasiado baja para causar problemas para el bebé.

Cuando le preguntaron a 25 mujeres por teléfono de cómo estaban sus bebés mientras ellas estaban tomando terfenadina y amamantando, tres madres dijeron que sus bebés demostraron irritabilidad, pero que ellos no necesitaron llevar a los bebés al proveedor de salud. No es posible saber si su irritabilidad fue causada por la terfenadina en la leche materna.

Es posible, pero no está probado, que los antihistamínicos podrían disminuir la cantidad de leche que una mujer produce. Esto podría ser más probable que ocurra si los antihistamínicos son usados en combinación con un descongestionante oral como la pseudoefedrina o la fenilefrina, o si son usados antes de comenzar la lactancia.

Asegúrese de consultar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

No hay evidencia que sugiere que un hombre al usar la fexofenadina causaría algún problema durante el embarazo de su pareja. En general, las exposiciones que los padres tienen son pocos 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/>.

Referencias seleccionadas:

- Craig-McFeely PM, et al. 2001. Evaluation of the safety of fexofenadine from experience gained in general practice use in England in 1997. *Eur J Clin Pharmacol* 57(4):313-320.
- Diav-Citrin O, et al. 2003. Pregnancy outcome after gestational exposure to loratadine or antihistamines: a prospective controlled cohort study. *J Allergy Clin Immunol* 111(6):1239-1243.
- 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.
- Ito S, et al. 1993. Prospective follow-up of adverse reactions in breast-fed infants exposed to maternal medication. *Am J Obstet Gynecol.* 168:1393-9.
- Kallen B. 2002. Use of antihistamine drugs in early pregnancy and delivery outcome. *J Matern Fetal Neonatal Med* 11:146-152.
- Loebstein R, et al. 2000. Pregnancy outcome after gestational exposure to terfenadine: A multicenter, prospective controlled study. *Immunology and Allergy Clinics of North America* 20(4):807-30.
- Lucas BD Jr, et al: 1995. Terfenadine pharmacokinetics in breast milk in lactating women. *Clin Pharmacol Ther.* Apr;57(4):398-402.
- Schatz M, Petitti D. 1997. Antihistamines and pregnancy. *Ann Allergy Asthma Immunol* 78:157-159.

¿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 5, 2019.