

Difenhidramina

Esta hoja trata sobre la exposición a la difenhidramina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la literatura publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la difenhidramina?

La difenhidramina es un medicamento que se ha usado para tratar los síntomas de alergia, náuseas, mareos, insomnio, picazón en la piel, y temblores relacionados con la enfermedad de Parkinson. Perteneció a una clase de medicamentos llamados antihistamínicos. La difenhidramina se encuentra en muchos productos recetados y de venta libre. Algunas marcas de difenhidramina incluyen Benadryl®, Unisom®, Sominex® y Nytol®.

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o suspenderlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma su medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

Tomo difenhidramina. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se sabe si la difenhidramina puede dificultar el embarazo.

¿Tomar difenhidramina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Resultados de un estudio no mostraron una mayor probabilidad de aborto espontáneo con el uso de antihistamínicos, incluida la difenhidramina, al principio del embarazo.

¿Tomar difenhidramina 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. No se espera que el uso de difenhidramina aumente la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Algunos estudios han sugerido una mayor probabilidad de defectos de nacimiento cuando se usa difenhidramina durante el primer trimestre. Sin embargo, no todos estos estudios están de acuerdo, y no se ha observado un patrón consistente de defectos de nacimiento. También hay varios estudios que no informaron una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de difenhidramina en el embarazo temprano.

¿Tomar difenhidramina durante el embarazo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

No se espera que el uso ocasional de difenhidramina aumente la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo, como bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). Se desconoce si la difenhidramina puede aumentar la probabilidad de parto prematuro (parto antes de la semana 37). Algunos estudios han informado de un aumento de la probabilidad, pero la asociación fue mínima.

Hay informes de otros problemas, incluyendo contracciones uterinas y, muy raramente, muerte fetal con el uso de difenhidramina en el tercer trimestre. Sin embargo, estos informes generalmente implican usar más medicamento de lo recomendado o usarlo por más tiempo de lo recomendado.

¿Puedo tomar difenhidramina con una benzodiazepina?

Hay un solo informe en humanos y datos en animales que han sugerido que la combinación de un medicamento llamado temazepam (una benzodiazepina) y difenhidramina podría aumentar la posibilidad de muerte fetal o muerte infantil poco después del nacimiento. Se ha recomendado que estos dos medicamentos no se usen juntos durante el embarazo. Las personas que toman temazepam deben hablar con su proveedor de atención de salud antes de tomar difenhidramina durante el embarazo. MotherToBaby tiene una hoja informativa sobre temazepam aquí:

<https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/temazepam-restoril/>

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

El uso de difenhidramina durante el embarazo puede causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Existen algunos informes sobre síntomas de abstinencia (temblores y diarrea) en bebés expuestos a difenhidramina a diario durante el embarazo. No todos los bebés expuestos a estos medicamentos tendrán estos síntomas. Es importante que sus proveedores de atención de salud sepan que está tomando difenhidramina para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la mejor atención para ellos.

¿Tomar difenhidramina durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro para el niño?

Se desconoce si la difenhidramina puede causar problemas en el comportamiento o aprendizaje.

La lactancia mientras se toma difenhidramina:

La difenhidramina pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. Este medicamento puede causar somnolencia tanto en adultos como en el bebé lactante. Dos estudios que analizaron el uso de antihistamínicos como la difenhidramina durante la lactancia informaron que los recién nacidos expuestos estaban irritables, más somnolientos y / o dormían menos. No se espera que el uso a corto plazo u ocasional de difenhidramina aumente la posibilidad de efectos secundarios durante la lactancia. Si necesita tomar un antihistamínico regularmente, pregúntele a su proveedor de atención de salud qué medicamento es mejor para usted. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un varón toma difenhidramina, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para ver si la difenhidramina podría afectar la fertilidad masculina (capacidad de embarazar a la pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

Haga clic aquí para ver las referencias.

¿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). *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, enero 1, 2023.