Lorazepam

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

¿Qué es el lorazepam?

El lorazepam es un medicamento que se ha utilizado para tratar la ansiedad y el insomnio (problemas para conciliar el sueño o permanecer dormido). También se ha utilizado para tratar las convulsiones y el síndrome de abstinencia del alcohol. Algunas marcas de lorazepam son Ativan® y Loreev®. El lorazepam pertenece a la clase de medicamentos llamados benzodiazepinas.

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 sus medicamentos. Los estudios han demostrado que cuando no se trata la ansiedad durante el embarazo, puede haber una mayor probabilidad de que se produzcan complicaciones en el mismo, como partos prematuros o bajo peso al nacer. MotherToBaby cuenta con una hoja informativa sobre la ansiedad disponible en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/ansiedad/.

Algunas personas presentan síntomas físicos (llamados síndrome de abstinencia) cuando dejan de tomar lorazepam repentinamente. Se desconoce si el síndrome de abstinencia puede afectar al embarazo o cómo lo hace. 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.

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

No se han realizado estudios para determinar si el lorazepam puede hacer que sea más difícil quedar embarazada.

¿Tomar lorazepam aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Se desconoce si el uso de lorazepam podría aumentar la probabilidad de aborto espontáneo. Algunos estudios que analizan las benzodiazepinas como grupo sugieren una mayor probabilidad de aborto espontáneo. Como puede haber muchas causas del aborto espontáneo, es difícil saber si un medicamento, la condición médica tratada u otros factores son la causa de un aborto espontáneo.

¿Tomar lorazepam aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3 %) tendrán un defecto de nacimiento. Es poco probable que el lorazepam aumente significativamente el riesgo de defectos de nacimiento. Un estudio encontró una posible asociación con la atresia anal (la parte inferior del tracto intestinal está cerrada), y otro estudio encontró una mayor probabilidad de estenosis de la válvula pulmonar (desarrollo anormal del corazón del bebé). Sin embargo, otros estudios no encontraron un aumento en el riesgo de defectos congénitos con el uso de lorazepam.

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

Algunos estudios han sugerido una mayor probabilidad de partos prematuros (nacimiento antes de la semana 37) y bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer) en bebés que estuvieron expuestos al lorazepam en la segunda mitad del embarazo. Sin embargo, no todos los estudios encontraron una mayor probabilidad de estas complicaciones del embarazo. Es posible que otros factores distintos del lorazepam hayan causado estas complicaciones.

Necesito tomar lorazepam durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en

mi bebé después del nacimiento?

El uso de lorazepam durante el embarazo pueda causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Los síntomas incluyen irritabilidad, llanto, alteración del sueño, temblores, nerviosismo, problemas para respirar o debilidad muscular. No todos los bebés expuestos al lorazepam tendrán estos síntomas. Si aparecen síntomas, generalmente desaparecen al cabo de unas semanas y no se sabe que tengan efectos a largo plazo para el bebé. Es importante que sus proveedores de atención médica sepan que está tomando lorazepam para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la atención que sea mejor para él.

¿Tomar lorazepam durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?

No se han realizado estudios para determinar si el lorazepam puede causar problemas de comportamiento o aprendizaje en el niño.

Lactancia materna mientras toma lorazepam:

El lorazepam pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. No se encontraron efectos negativos en estudios de niños expuestos a través de la leche materna. Si sospecha que el bebé presenta algún síntoma (demasiado sueño, mala alimentación o escaso aumento de peso), póngase en contacto con el proveedor de atención de 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 lorazepam, ¿puede afectar la fertilidad o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento?

Cuando un hombre toma lorazepam, no se espera que afecte la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) ni que aumente el riesgo de defectos de nacimiento. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para más información, por favor lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

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, 1 de abril de 2024.