

Mirtazapina (Remeron®)

Esta hoja habla sobre usando la mirtazapina en un embarazo o durante la lactancia. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es la mirtazapina?

La mirtazapina es un medicamento para tratar desórdenes depresivos mayores. Viene en forma de tabletas orales. El nombre de marca para la mirtazapina es Remeron®.

Tomo mirtazapina. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?

La mirtazapina puede causar un aumento en la hormona prolactina. Los niveles más altos de prolactina en las mujeres pueden causar dificultad para quedar embarazada. Si tiene dificultades para quedar embarazada mientras usando este medicamento, hable con su proveedor de salud.

Acabo de enterar que estoy embarazada, ¿Debo suspender tomando mirtazapina?

No debe suspender ni hacer cambios en su medicamento sin antes hablar con su proveedor de salud. Los estudios han demostrado que la depresión no tratada durante el embarazo puede aumentar la posibilidad de aborto espontáneo, preeclampsia (presión arterial peligrosamente alta), parto prematuro, bajo peso al nacer y una serie de otros efectos dañinos para la madre y el bebé. Para obtener más información sobre la depresión, consulte nuestra hoja informativa en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-depresion/pdf/>.

Deberían considerar los beneficios de tomar mirtazapina y cualquier posible riesgo para el bebé antes de tomar la decisión de dejar de tomar este medicamento. Si usted y su proveedor de salud deciden juntos que suspender la mirtazapina es adecuado para usted, con el tiempo su proveedor puede ayudarle a reducir lentamente la dosis para evitar los síntomas de abstinencia.

¿Tomando mirtazapina podría aumentar las posibilidades de aborto espontáneo?

Los abortos espontáneos pueden ocurrir en cualquier embarazo. Se ha sugerido una posible asociación con el uso de mirtazapina en el embarazo y un pequeño aumento en la probabilidad de aborto espontáneo. Sin embargo, en este momento no está confirmado que el uso de mirtazapina aumente la posibilidad de aborto espontáneo. Algunos estudios sugieren que la depresión en sí misma en lugar de la mirtazapina puede estar aumentando las posibilidades de aborto espontáneo.

¿Tomando mirtazapina en el primer trimestre podría aumentar la posibilidad de 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. Los estudios y los reportes de casos han analizado casi 1000 embarazos en los que las mujeres estaban tomando mirtazapina y no han encontrado un aumento en la probabilidad de defectos de nacimiento.

¿Tomando mirtazapina en el segundo o tercer trimestre podría causar otras complicaciones del embarazo?

Algunos estudios muestran un aumento en la probabilidad de parto prematuro. Ha habido algunos reportes de síntomas de abstinencia en bebés si sus madres usaron mirtazapina durante el embarazo. No todos los bebés tendrán síntomas de abstinencia. Los síntomas reportados han sido sensibles a la estimulación, tales como la luz y el sonido (llamada excitabilidad), frecuencia cardíaca rápida, temblores y problemas para regular la temperatura poco después del nacimiento. Estas complicaciones son similares a las observadas con otros tipos de antidepresivos. En la mayoría de los casos, estos síntomas son leves y desaparecen por sí solos. Es posible que algunos bebés necesiten permanecer en una sala de cuidados especiales hasta que los síntomas desaparezcan.

¿Tomando la mirtazapina tendrá algún efecto a largo plazo en el comportamiento y desarrollo de mi bebé?

No hay estudios que analicen si tomando la mirtazapina durante el embarazo causa cambios en el comportamiento y

el intelecto del bebé. Los estudios sobre otros antidepresivos no han encontrado grandes cambios en el comportamiento y el desarrollo en niños expuestos a estos medicamentos durante el embarazo.

¿Puedo tomar la mirtazapina durante la lactancia?

La mayoría de los reportes de casos han encontrado que la mirtazapina entra en la leche materna en bajas cantidades, y que los bebés lactantes no tienen ningún efecto secundario por el medicamento. No hay información sobre los efectos a largo plazo de la exposición por la lactancia. Observe a su bebé para asegurarse de que no tenga demasiado sueño debido a este medicamento. Hable con su proveedor de salud sobre sus inquietudes y acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma mirtazapina, ¿podría afectar su fertilidad (habilidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No hay estudios que analicen la fertilidad de los hombres que toman mirtazapina. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos a un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby [Exposiciones paternas](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las referencias disponibles bajo solicitud.

[¿Preguntas? Llame al 866.626.6847](tel:866.626.6847) | [Texto 855.999.3525](tel:855.999.3525) | [Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org](mailto:info@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 médica sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, enero 24, 2020.