Feniramina

Esta hoja trata sobre la exposición a feniramina 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 la feniramina?

La feniramina es un antihistamínico aprobado para tratar los síntomas de alergia, como la congestión nasal y los ojos hinchados. También se ha utilizado para tratar la dermatitis (inflamación de la piel) y el mareo por movimiento. La feniramina puede aparecer como maleato de feniramina en las etiquetas de los medicamentos. La feniramina se puede encontrar en medicamentos multisíntomas de venta libre.

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

No se han realizado estudios para determinar si la feniramina podría hacer más difícil quedar embarazada.

¿Tomar feniramina aumenta la probabilidad de sufrir un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios para determinar si la feniramina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar feniramina 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. La información sobre el uso de feniramina durante el embarazo humano es muy limitada. Los datos de un registro de nacimientos sugirieron un vínculo entre el uso de feniramina desde un mes antes del embarazo hasta el primer trimestre y el labio leporino/paladar hendido (una abertura en el labio superior o el techo de la boca), la espina bífida (abertura en la columna vertebral) y la atresia coanal (estrechamiento o bloqueo del conducto nasal que puede causar dificultad para respirar). Sin embargo, estos datos analizaron e informaron sobre varios medicamentos como un grupo, y no solo sobre la feniramina sola. Debido a lo limitado de los datos, se desconoce si la feniramina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

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

Según los estudios revisados, se desconoce si la feniramina puede causar otros problemas relacionados con el embarazo, como parto pretérmino (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer).

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

No se han realizado estudios para ver si la feniramina causa problemas de comportamiento o de aprendizaje en el niño.

Lactancia mientras toma feniramina:

No se han realizado estudios sobre el uso de la feniramina durante la lactancia. La feniramina puede provocar somnolencia en los adultos, y es posible que, en dosis más altas, actúe de la misma manera en un bebé lactante. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma (aumento más de lo normal de la somnolencia, dificultad para alimentarse, dificultad para respirar o flacidez) comuníquese con el proveedor de atención médica del niño. Si necesita tomar un antihistamínico con regularidad durante la lactancia, consulte a su proveedor de atención de salud cuál sería el mejor

para usted. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma feniramina, ¿podría afectar su fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para ver si la feniramina podría afectar la fertilidad masculina (capacidad de embarazar a la pareja) o aumentar 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 obtener más información, 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.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en 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, 1 de abril de 2024.