

# Fenilefrina

---

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 fenilefrina 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 fenilefrina?***

La fenilefrina es un descongestionante. Los descongestionantes se encuentran frecuentemente en medicamentos de venta libre utilizados para tratar la congestión nasal («nariz tapada») causada por resfriados o alergias. La fenilefrina también ha sido utilizada para tratar la presión arterial baja temporal causada por la anestesia utilizada durante las cirugías.

## ***¿Cuánto tiempo permanece la fenilefrina en mi cuerpo?***

Las personas eliminan los medicamentos a diferentes velocidades. En adultos saludables, puede tomar hasta 18 horas, en promedio, para que casi todo este medicamento haya salido del cuerpo.

## ***¿Puede el uso de fenilefrina hacerlo más difícil para embarazarme?***

No hay estudios analizando si la fenilefrina pudiera hacerlo más difícil embarazarse.

## ***¿Puede el uso de fenilefrina aumentar la posibilidad de aborto espontáneo?***

No hay estudios analizando si la pseudoefedrina incrementara el riesgo de aborto espontáneo.

## ***Estoy en mi primer trimestre de embarazo y tengo la nariz muy congestionada. ¿Tomar fenilefrina causará malformaciones congénitas?***

Esto no está claro. Los estudios que involucraron a más de 1500 mujeres quienes tomaron fenilefrina en el primer trimestre no mostraron un aumento en la probabilidad de malformaciones congénitas. Hubo un estudio sobre 1,249 mujeres que tomaron fenilefrina en el primer trimestre que reportó una probabilidad ligeramente mayor de pequeñas diferencias en los ojos u oídos, pequeños cambios que no son una malformación congénita. Debido a que la fenilefrina puede hacer que los vasos sanguíneos se vuelvan más pequeños, existen preocupaciones teóricas de que el uso de este medicamento podría reducir el flujo de sangre a través de la placenta (órgano que crece durante el embarazo para suministrar alimentos y oxígeno al bebé en desarrollo). Los estudios sobre otros medicamentos que funcionan de la misma manera (hacen que los vasos sanguíneos se hagan más pequeños) han planteado preguntas sobre una pequeña posibilidad de malformaciones congénitas. No lo use si tiene presión arterial alta.

## ***Tengo 8 meses de embarazo y durante los últimos días he estado sufriendo de un resaca. ¿Puedo usar fenilefrina para aliviar mi congestión nasal?***

Si usa un descongestionante después del primer trimestre, es mejor elegir uno que contenga solamente un ingrediente activo (no uno con muchos ingredientes activos). Esto evita exponer al bebé a otros medicamentos que pueden no ser necesarios. Nunca tome más de la dosis recomendada. La dosis se encuentra en la etiqueta del producto. Si tiene preguntas acerca de cuánto tomar, hable con su proveedor de salud.

Porque la fenilefrina puede constreñir los vasos sanguíneos, usando este medicamento podría elevar la presión arterial. No lo use si tiene alta presión arterial. Su proveedor de salud le puede ayudar a seleccionar el medicamento que es mejor para usted.

## ***¿Tomando la fenilefrina durante el embarazo afectará el comportamiento de mi bebé o le causará problemas de aprendizaje?***

No hay estudios que analicen si el uso de la fenilefrina en el embarazo afectaría el desarrollo a largo plazo.

## ***¿Puedo usar la fenilefrina si estoy amamantando?***

No hay estudios que analicen el uso de fenilefrina en madres que amamantan. Los estudios en animales han

demostrado que la fenilefrina puede reducir el suministro de leche. Debido a que hay poca información sobre la seguridad de la fenilefrina durante la lactancia, el uso de aerosoles nasales u otros medicamentos pueden ser preferidos. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de sus preguntas sobre la lactancia.

### **¿Qué hay si el padre del bebé toma fenilefrina?**

No hay estudios examinando los posibles riesgos a un embarazo cuando el padre toma pseudoefedrina o fenilefrina, pero el uso de un padre de estos descongestionantes comunes, no es esperado que cause malformaciones congénitas. 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](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

### **Las referencias**

- Bruckmaier R, et al. 1991. Effects of alpha- and beta-adrenergic agonists in intramammary pressure and milk flow in dairy cows. *J Dairy Res.* 58:411-419.
- Cottle MKW, et al. 1982. Effects of phenylephrine and sodium salicylate on maternal and fetal cardiovascular indices and blood oxygenation in sheep. *Am J Obstet Gynecol.* 143:170-176.
- Gilbert-Barness E, Drut RM. 2000. Association of sympathomimetic drugs with malformations. *Vet Hum Toxicol.* 42:168-71.
- Heinonen OP, et al. 1977. *Birth Defects and Drugs in Pregnancy*, Littleton, Publishing Sciences Group, pp 345-56, 439, 476, 491.
- Rothman KJ, et al. 1979. Exogenous hormones and other drug exposures of children with congenital heart disease. *Am J Epidemiol.* 109:433-439.
- Schatz M, et al. 1997. Asthma and allergy in pregnancy. *Clin Perinatol.* 24(2):407-432.
- Ugen KE, Scott WJ Jr. 1987. Reduction of uterine blood flow by phenylephrine, an alpha-adrenergic agonist, in the day 11 pregnant rat: relationship to potentiation of acetazolamide teratogenesis. *Teratology.* 36(1):133-41.
- Yau W-P, et al. 2013. Use of decongestants during pregnancy and the risk of birth defects. *Am J Epidemiol.* 178(2):198-208.
- Werler MM, et al. 2003. Association of vasoconstrictive exposures with risks of gastroschisis and small intestinal atresia. *Epidemiology.* 14(3):349-54.
- Werler MM, et al. 2002. Maternal medication use and risks of gastroschisis and small intestinal atresia. *Am J Epidemiol.* 155(1):26-31.
- Werler MM, et al. 2004. Vasoactive exposures, vascular events, and hemifacial microsomia. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol* 70(6):389-395.
- Zierler S, Rothman KJ. 1985. Congenital heart disease in relation to maternal use of Bendectin and other drugs in early pregnancy. *N Engl J Med.* 313:347-352.

¿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.