

# Trazodona

---

Esta hoja trata sobre la exposición a trazodona en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

## ***¿Qué es la trazodona?***

La trazodona es un antidepresivo y sedante que se ha utilizado para tratar la depresión y los síntomas del insomnio (incapacidad para dormir o sueño deficiente). A menudo se usa en combinación con otros medicamentos que se utilizan para tratar la depresión. Algunas marcas de trazodona incluyen Desyrel®, Oleptro® y Trazorel®.

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 este medicamento. 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.

Si decide dejar de tomar trazodona, se sugiere que cualquier reducción se haga lentamente y bajo la dirección de su proveedor de atención de salud, en lugar de suspenderla de manera repentina. Esto podría reducir la probabilidad de presentar síntomas de abstinencia. Los síntomas de abstinencia informados con el uso de trazodona incluyen agitación, ansiedad y problemas para dormir. Se desconoce si el síndrome de abstinencia puede afectar al embarazo o cómo lo hace.

## ***Tomo trazodona. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?***

No se han realizado estudios para determinar si la trazodona podría dificultar el embarazo.

## ***¿Tomar trazodona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?***

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Según los estudios revisados, se desconoce si la trazodona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo. Un estudio no encontró un aumento en la cantidad de abortos espontáneos cuando se tomó trazodona durante el embarazo.

## ***¿Tomar trazodona 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. Los estudios han analizado cerca de 200 embarazos en los que se tomó trazodona durante el primer trimestre. Ninguno de ellos encontró un aumento en la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

## ***¿Tomar trazodona durante el embarazo aumenta la problemas de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?***

Un estudio no encontró mayor probabilidad de parto prematuro (parto antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (que pesan menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos]) en bebés que estuvieron expuestos a la trazodona durante el embarazo.

## ***Necesito tomar trazodona durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé después del nacimiento?***

El uso de antidepresivos al final del embarazo pueda causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Los síntomas incluyen nerviosismo, problemas respiratorios o dificultad para alimentarse. Sin embargo, un estudio realizado en 18 bebés que habían estado expuestos a 50 mg/día de trazodona por insomnio durante el tercer trimestre, no registró síntomas de abstinencia.

## ***¿Tomar trazodona durante el embarazo afecta el comportamiento o el aprendizaje futuro del niño?***

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

**Lactancia materna mientras toma trazodona:**

La información sobre el uso de trazodona en la lactancia es limitada. Sin embargo, se han encontrado pequeñas cantidades de trazodona en la leche materna. Si sospecha que el bebé presenta síntomas relacionados con la trazodona (como tener demasiado sueño), comuníquese con el proveedor de atención de salud del niño. Hable con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

No se han realizado estudios para determinar si la trazodona podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad 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 ver las referencias.

**Registro Nacional del Embarazo de Medicamentos Psiquiátricos: Hay un registro de embarazo para las mujeres que toman medicamentos psiquiátricos, como la trazodona. Para más información puede consultar su sitio web: <https://womensmentalhealth.org/research/pregnancyregistry/>.**

**¿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, julio 1, 2021.