

# Trazodona (Desyrel®)

---

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 trazodona 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 trazodona?***

La trazodona es un medicamento que ha sido utilizado para tratar la depresión y los síntomas del insomnio (incapacidad para dormir o dormir mal). A veces es usado en combinación con otros medicamentos utilizados para tratar la depresión. Los nombres comerciales de la trazodona incluyen Desyrel®, Oleptro® y Trazorel®.

## ***¿Tomando la trazodona puede hacerlo más difícil embarazarme?***

No hemos encontrado estudios que hayan analizado si la trazodona podría hacerlo más difícil para una mujer embarazarse.

## ***Tomo la trazodona y ya estoy embarazada. ¿Debería dejar de tomar mi medicamento?***

No. Siempre debe hablar con su proveedor de salud antes de realizar cualquier cambio en su medicamento. Si decide dejar de tomar la trazodona después de hablar con su proveedor de salud, debe disminuir la dosis gradualmente. La etiqueta del medicamento dice que si se interrumpe abruptamente, existe la posibilidad de síntomas de abstinencia que incluyen agitación, ansiedad y problemas para dormir.

## ***¿Debo dejar de tomar la dextroanfetamina si mi doy cuenta que estoy embarazada?***

Hable con su proveedor de salud antes de suspender este medicamento. Si va a dejar de usar este medicamento, es posible que su proveedor de salud le hable sobre reducir lentamente su dosis con el tiempo. Suspender este medicamento repentinamente puede causar la abstinencia en algunas personas.

## ***¿Tomando la trazodona puede causar un aborto espontáneo?***

No hay estudios publicados que analicen si la trazodona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo. Esto no significa que hay alta posibilidad o que no lo hay, solo significa que esta pregunta no ha sido respondida.

## ***¿Tomando la trazodona durante mi embarazo puede causar malformaciones congénitas?***

Es improbable. Tres pequeños estudios que analizaron un total de 187 embarazos no encontraron un aumento en la probabilidad de malformaciones congénitas.

## ***¿Tomando la trazodona durante mi embarazo puede causar complicaciones del embarazo?***

Probablemente no. Un pequeño estudio encontró ninguna mayor posibilidad por parto prematuro (parto antes de la semana 37) o bajo peso al nacer de los bebés cuyas madres habían tomado la trazodona durante el embarazo.

## ***¿Tomando la trazodona tendrá algún efecto en el comportamiento y desarrollo de mi bebé?***

No lo sabemos. No hay estudios sobre el comportamiento o desarrollo de los bebés expuestos a la trazodona durante el embarazo.

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

El uso de antidepresivos al final del embarazo ha sido asociado con una alta probabilidad de síntomas de abstinencia en el bebé. Estos incluyen: nerviosismo, problemas respiratorios o dificultad para alimentarse. Estos síntomas generalmente son leves y desaparecen sin tratamiento. Sin embargo, en un pequeño estudio de 18 bebés cuyas madres tomaron 50 mg / día de la trazodona para el insomnio en el 3er trimestre, no informaron síntomas de abstinencia.

## ***¿Puedo tomar la trazodona durante la lactancia?***

Solamente pequeñas cantidades de la trazodona han sido encontradas en la leche materna. No hay estudios que analicen el uso de la trazodona durante la lactancia. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

No hay estudios que analicen los resultados del embarazo después del uso de la trazodona por parte del padre. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa MotherToBaby [Exposiciones paternas y embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

### **Las referencias seleccionadas**

- Einarson A, et al. 2003. A multicentre prospective controlled study to determine the safety of trazodone and nefazodone use during pregnancy. *Can J Psychiatry* 48(2):106-110.
- Einarson A, et al. 2009. Incidence of major malformations in infants following antidepressant exposure in pregnancy: results of a large prospective cohort study. *Can J Psychiatry* 54(4):242-246.
- Khazaie H, et al. 2013. Insomnia treatment in the third trimester of pregnancy reduces postpartum depression symptoms: a randomized clinical trial. *Psychiatry Res.* 210(3):901-5.
- Misri S and Sivertz K. 1991. Tricyclic drugs in pregnancy and lactation: a preliminary report. *Int J Psychiatry Med* 21:157-171.
- Rivett KF and Barcelona PS. 1974. Toxicology of trazodone. *Mod Probl Pharmacopsychiatry* 9:76-86.
- Rosa F. 1994. Medicaid antidepressant pregnancy exposure outcomes. *Reprod Toxicol* 8(5):444-445.
- Verbeeck RK, et al. 1986. Excretion of trazodone in breast milk. *Br J Clin Pharmacol* 22(3):367-370.

**¿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.