Trazodona

Esta hoja trata sobre la exposición a trazodona en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en estudios de investigación publicados. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o el asesoramiento 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). Algunas marcas de trazodona incluyen Desyrel®, Oleptro® y Trazorel®.

En ocasiones, cuando las mujeres descubren de 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 tales cambios. 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.

Algunas mujeres podrían experimentar una reaparición de los síntomas (recaída) si dejan de tomar el medicamento durante el embarazo. Si decide dejar de tomar este medicamento, es importante contar con otras formas de apoyo (por ejemplo, asesoramiento o terapia) y un plan para volver a tomar el medicamento después del parto, si es necesario. Si planea suspender este medicamento, su proveedor de atención de salud puede sugerirle que reduzca lentamente la dosis en lugar de suspenderlo de una vez. Dejar de tomar este medicamento repentinamente puede provocar síndrome de abstinencia. 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. Algunas afecciones, incluida la depresión, pueden dificultar el embarazo. Esto hace que sea difícil saber si la medicación, la afección que se está tratando u otros factores podrían afectar la fertilidad (capacidad de quedar embarazada). Para obtener más información sobre la depresión, consulte nuestra hoja informativa en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-depresion/.

¿Tomar trazodona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Un estudio no encontró un aumento en la cantidad de abortos espontáneos cuando se tomó trazodona durante el embarazo. Un estudio encontró una mayor probabilidad de aborto espontáneo después de la exposición a antidepresivos durante el primer trimestre. Sin embargo, sólo un pequeño número de embarazos en este estudio (alrededor del 2%) estuvieron expuestos a trazodona. Algunos estudios han informado una mayor probabilidad de sufrir un aborto espontáneo cuando la depresión no se trata durante el embarazo.

¿Tomar trazodona aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3 %) tendrán un defecto de nacimiento. Analizamos estudios de investigación para intentar comprender si una exposición, como a la trazodona, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo.

Los estudios han analizado cerca de 300 embarazos en los que se tomó trazodona durante el primer trimestre. Estos estudios no encontraron un aumento en la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

¿Tomar trazodona durante el embarazo aumenta la probabilidad 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.

Otro estudio de más de 200 embarazos no encontró mayor probabilidad de bajo peso al nacer, pero sí encontró una

probabilidad ligeramente mayor de parto prematuro. Sin embargo, también se ha demostrado que cuando no se trata la depresión durante la gestación, podría haber una mayor probabilidad de complicaciones. Esto hace que sea difícil saber si la medicación, la afección que se está tratando u otros factores podrían aumentar las posibilidades de sufrir complicaciones durante el embarazo.

Un estudio sugiere que la trazodona y otros antidepresivos similares podrían aumentar las probabilidades de padecer preeclampsia (presión arterial alta y problemas orgánicos, como problemas renales) y de tener un bebé pequeño para su edad gestacional (PEG). Sin embargo, estos estudios analizaron varios medicamentos, no solo trazodona, por lo que no está claro si la trazodona sola fue la responsable. Las investigaciones también muestran que la depresión no tratada durante el embarazo puede aumentar las posibilidades de padecer preeclampsia y tener un bebé más pequeño. Debido a esto, es difícil saber si algún posible riesgo se debe a la medicación, a la enfermedad que se está tratando o a otros factores. El estudio también encontró que no se espera que tomar trazodona según lo prescrito aumente el riesgo de muerte fetal.

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

El uso de trazodona durante el embarazo puede 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. No todos los bebés expuestos a la trazodona tendrán síntomas. No se informaron síntomas de abstinencia en un estudio de 18 bebés expuestos a 50 mg/día de trazodona para el insomnio en el tercer trimestre. Es importante que sus proveedores de atención de salud sepan que está tomando trazodona para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la atención que sea mejor para él.

¿Tomar trazodona durante el embarazo afecta el comportamiento futuro o aprendizaje para el niño?

No se han realizado estudios para La información sobre el uso de trazodona en la lactancia es limitada. La trazodona pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. Si sospecha que el bebé presenta algún síntoma (como estar más somnoliento que lo usual), comuníquese con el proveedor de atención de salud del bebé. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

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

No se han realizado estudios para determinar si la trazodona podría afectar la fertilidad de un hombre (capacidad de embarazar a una mujer) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. Las personas con afecciones como la depresión pueden tener un menor deseo sexual (deseo de tener relaciones sexuales), lo que podría dificultarles embarazar a su pareja. En general, es poco probable que las exposiciones de los hombres aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby acerca de 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 octubre de 2025.