

Zolpidem

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 al zolpidem 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 zolpidem?

Zolpidem es un medicamento sedativo que es usado para tratar el insomnio (no poder dormirse o permanecer dormido). Pertenece a un grupo de medicamentos llamados hipnóticos agonistas del receptor de benzodiazepina. Aunque interactúa con el receptor de benzodiazepinas, zolpidem no es una benzodiazepina. Los nombres comerciales son Ambien®, Edluar®, Intermezzo® y Zolpimist®.

Tomo zolpidem. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?

Ningún estudio ha analizado si el uso de zolpidem en mujeres lo ha hecho más difícil embarazarse.

Me acabo de enterar de que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar zolpidem?

Siempre debe hablar con su proveedor de salud antes de hacer cualquier cambio en su medicamento. Es importante considerar los beneficios potenciales de tomar zolpidem durante el embarazo. El sueño es muy importante para la salud general de una persona. Usted y su proveedor de salud pueden decidir continuar zolpidem, usar un diferente auxiliar para dormir durante el embarazo o dejar de usar somníferos. Algunas personas, que suspenden repentinamente este medicamento, pueden tener síntomas de abstinencia. Los síntomas informados incluyen fatiga, náuseas, vómitos, sonrojarse, aturdimiento, llanto, nerviosismo y otros.

¿Tomando zolpidem durante mi embarazo aumenta las posibilidades de aborto espontáneo?

No hay estudios que hayan analizado si el uso de zolpidem durante el embarazo aumenta las probabilidades de aborto espontáneo.

¿Tomando zolpidem durante mi embarazo aumenta las posibilidades de tener un bebé con una malformación congénita?

Un pequeño número de estudios no han encontrado una mayor probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita.

¿Podría el zolpidem causar otros problemas del embarazo?

Los estudios que analizaron los resultados del embarazo además de las malformaciones congénitas encontraron que las mujeres que tomaron zolpidem durante el embarazo tenían una pequeña probabilidad mayor (aproximadamente una y media veces el riesgo) de dar a luz prematuramente o tener bebés más pequeños comparados con las mujeres que no tomaron zolpidem durante el embarazo. Otros estudios también informaron problemas similares, pero estos estudios fueron demasiado pequeños para mostrar cualquier aumento en el riesgo. Ninguno de estos estudios tomaron en cuenta completamente el uso de otros medicamentos, el fumar, el consumo de alcohol o drogas o las condiciones médicas subyacentes. Cualquiera de estas condiciones también podría aumentar las posibilidades de partos prematuros y bebés más pequeños de lo normal. Por lo tanto, no hay suficiente información de ninguno de estos estudios para saber si zolpidem puede causar complicaciones del embarazo.

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

No hay estudios que analicen si tomar zolpidem durante el embarazo aumenta las probabilidades de que el bebé tenga síntomas de abstinencia. Sin embargo, se ha reportado abstinencia en bebés cuyas madres tomaron benzodiazepinas cerca del parto. Las benzodiazepinas son una clase de medicamentos similares al zolpidem. Los síntomas de abstinencia incluidos son dificultad para respirar, debilidad muscular, irritabilidad, llanto, dificultad para dormir, temblores y nerviosismo. No es sabido si el uso de zolpidem cerca del parto también puede causar estos síntomas en un recién nacido. Es importante que su proveedor de atención médica y el pediatra de su bebé sepan que

está tomando zolpidem de manera que, si ocurre la abstinencia, su bebé pueda recibir el cuidado que necesita.

¿Tomando zolpidem durante el embarazo afectará el comportamiento de mi bebé o causará problemas de aprendizaje?

No hay estudios que hayan analizado si tomar zolpidem durante el embarazo puede afectar el desarrollo de los niños a largo plazo.

¿Puedo amamantar a mi bebé si tomo zolpidem?

Sí. Zolpidem es encontrado en la leche materna. En un estudio de 5 mujeres quienes tomaron una sola dosis de 20 mg de zolpidem varios días después del parto, encontró muy poco zolpidem en la leche materna tres horas después de tomar el medicamento. No reportaron problemas en bebés cuyas madres tomaron zolpidem durante la lactancia en este estudio. El bebé debe ser observado para evidencia de sedación o poco aumento de peso. Los bebés que son muy pequeños o que nacieron prematuramente podrían ser más sensibles al zolpidem en la leche materna. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia. Si sospecha que su bebé tiene síntomas causados por zolpidem, comuníquese con el proveedor de salud de su bebé inmediatamente.

También es posible que desee discutir con su proveedor de salud acerca de los riesgos potenciales de tomar un somnífero mientras está cuidando un bebé recién nacido. Usted y su médico pueden decidir si el uso de un somnífero podría interferir con su habilidad de responder a su recién nacido durante el día o la noche.

¿Qué hay si el padre del bebé toma zolpidem?

No hay estudios analizando los riesgos posibles a un embarazo cuando un padre toma zolpidem. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos a 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

- Askew, J. 2007. Zolpidem Addiction in Pregnant Woman with a History of Second Trimester Bleeding. *Pharmacotherapy*. 27(2):306-308.
- Juric, S. et al. 2009. Zolpidem in pregnancy: placental passage and outcome. *Arch Womens Ment Health*. 12:441-446.
- Pons, G. et al. 1989. Zolpidem excretion in breast milk. *Eur J Clin Pharmacol* 37:245-248.
- Wang, L.H. et al. 2010. Increased Risk of Adverse Pregnancy Outcomes in Women Receiving Zolpidem During Pregnancy. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*. 88(3):369-374.
- Wikner, B.N., Kallen, B. 2011. Are Hypnotic Benzodiazepine Receptor Agonists Teratogenic in Humans? *Journal of Clinical Psychopharmacology*. 31(3):356-359.

¿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, mayo 12, 2018.