

Benzodiazepina y el Embarazo

Esta hoja habla sobre los riesgos que la exposición a la benzodiazepina pueda tener durante el embarazo. En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con defectos congénitos. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

¿Qué es la benzodiazepina?

Benzodiazepinas son medicamentos que se usan para el tratamiento de la ansiedad, problemas para dormir, ataques, espasmos musculares y abstinencia alcohólica. Valium (diazepam), Xanax (alprazolam), Klonopin (clonazepam) y Ativan (lorazepam) son algunos ejemplos de benzodiazepinas, pero hay varios más. Aunque es mejor estudiar estos medicamentos individualmente, benzodiazepinas son estudiadas en conjunto con el embarazo a menudo.

¿Debería de dejar de tomar mi benzodiazepina una vez que sepa que estoy embarazada?

No. Siempre debería consultar a su médico antes de hacer cualquier cambio en sus medicamentos. Si de repente deja de tomar sus medicamentos podrá sufrir de retraimiento y no se sabe cuáles serían los efectos que el retraimiento tendría en el embarazo. Su médico le podrá ayudar a decidir si los beneficios de tomar su medicina son mejores que cualquier posible riesgo en su embarazo.

Escuché que las benzodiazepinas pueden causar malformaciones como paladar hendido. ¿Es esto cierto?

Cierta información hace tiempo sugirió que existía un pequeño riesgo en animales y humanos de paladar hendido y/o labio leporino si se tomaba benzodiazepina durante el primer trimestre semana de embarazo. Desde que se llevaron a cabo estos reportes hace tiempo, ha habido algunos estudios y exámenes que no apoyan esta asociación entre las benzodiazepinas y el labio leporino o paladar

hendido o malformaciones en general. Por lo general se opina que el estar expuesto a las benzodiazepinas no aumenta significativamente el riesgo a malformaciones.

¿Tomando benzodiazepinas puede causar otros problemas del embarazo?

Dos estudios han sugerido una mayor tasa de partes prematuros y peso de nacimiento bajo en infantes cuando mujeres toman benzodiazepinas durante el embarazo.

Necesito seguir tomando mi medicamento benzodiazepina. ¿Le causará efectos adversos a mi bebé después de nacer?

Si usted está tomando benzodiazepina poco antes de dar a luz, su bebé puede sufrir de síntomas de retraimiento como el no poder controlar la temperatura corporal, dificultad para respirar, debilidad muscular, irritabilidad, llanto, problemas para dormir, temblores y nerviosismo. Es importante que usted le informe a su obstetra y al pediatra de su bebé para que le puedan ofrecer atención especial en caso de que su bebé lo requiera. Estos síntomas se quitan con el tiempo conforme la droga sale del organismo del bebé y no se espera tener efectos a largo plazo.

¿El tomar benzodiazepina causará algún efecto en la conducta o desarrollo de mi bebé?

Algunos estudios en animales han sugerido un efecto conducta en los nacidos que han sido expuestos. Sin embargo, ya que los animales no siempre predicen los efectos en los humanos, no se ha llegado a una conclusión. A la fecha no hay ningún estudio bien hecho, a

largo plazo mirando a los niños que han sido expuestos a las benzodiazepinas durante el embarazo. No obstante, estas drogas han estado en el mercado por más de 40 años y no ha habido ninguna evidencia que sugiera que el cerebro o desarrollo del niño sufra de efectos adversos a largo plazo.

Alguien me dijo que no tomara mi benzodiazepina junto con mi medicamento para las alergias. ¿Por qué no?

En un solo reporte en humanos e información de animales han sugerido que la combinación de temazepam y difenidramina puede aumentar el riesgo de partos de fetos muertos o muertes al poco tiempo de nacer. A la fecha no se sabe si esta interacción pueda ocurrir con todas las benzodiazepinas. Para estar seguros, es mejor no tomar la difenidramina mientras esté tomando la benzodiazepina.

¿Puedo tomar benzodiazepina mientras estoy amamantando?

Algunas benzodiazepinas no son recomendadas durante la lactancia porque se quedan en el cuerpo por largo tiempo y pueden potencialmente causar sedación en un bebé lactante. Si necesita benzodiazepinas durante la lactancia es mejor usar una que se pueda salir del organismo rápidamente (como lorazepam). Cuando use una benzodiazepina durante la lactancia, observe muy de cerca a su bebé por si tiene falta de sueño, poca energía o no puede succionar bien, lo cual puede indicar que su bebé está recibiendo demasiada droga. Si usted ve cualquiera de estos síntomas deberá consultar a su pediatra de inmediato.

¿Y si el padre del bebé toma una benzodiazepina?

Como los hombres no comparten una conexión de la sangre con el bebé, un riesgo aumentado para da a luz a defectos de nacimiento o complicaciones de embarazo no se espera cuando el padre del bebé toma benzodiazepinas. Para más información sobre la exposición de un padre y el embarazo, vea la pagina de OTIS de [Exposiciones Paternas y el Embarazo](#).

Julio 2010.

Derechos de Autor por OTIS.

Reproducido con permiso.



Referencias Seleccionadas:

Barry WS, et al. SM. 1987. Exposure to benzodiazepines in utero. Lancet 1:1436-37.

Calderon-Margalit R, et al. 2009. Risk of preterm delivery and other adverse perinatal outcomes in relation to maternal use of psychotropic medications during pregnancy. Am J Obstet Gynecol. 201(6):579.e1-8.

Czeizel AE. 1988. Lack of evidence of teratogenicity of benzodiazepine drugs in Hungary. Reprod Toxicol 1:183-88.

Czeizel AE, Toth M 1998. Birth weight, gestational age and medications during pregnancy. Int J Obstet Gynaecol Obstet 60:245-49.

Eros E, et al. 2002. A population-based case-control teratologic study of nitrazepam, medazepam, tofisopam, alprazolam, and clonazepam treatment during pregnancy. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 101:147-54.

Kargas GA et al 1985 Perinatal mortality due to interaction of diphenhydramine and temazepam. N Eng J Med 313:1417-18

Laegreid L, et al.1992. The effect of benzodiazepines on the fetus and the newborn. Neuropediatrics 23:18-23.

Laegreid L, et al.1992. Neurodevelopment in late infancy after prenatal exposure to benzodiazepines—a prospective study. Neuropediatrics 23:60-67.

McElhatton PR, 1994. The effects of benzodiazepine use during pregnancy and lactation. Reprod Toxicol 8(6):461-75.

Ornoy A, et al.1998. Is benzodiazepine use during pregnancy really teratogenic? Reprod Toxicol 12:511-5.

Sanchis A, et al. 1991. Adverse effects of maternal lorazepam on neonates. DICP Ann Pharmacother 25(10):1137-38.

Shiono PH, et al. 1984. Oral clefts and diazepam use during pregnancy. N Engl J Med 311:919-20.

Weber LWD. 1985. Benzodiazepines in pregnancy—academic debate or teratogenic risk? Biol Res Pregnancy 6(4):151-67.

Wikner BN, et al. 2007. Use of benzodiazepines and benzodiazepine receptor agonists during pregnancy: maternal characteristics. Pharmcoepidemiol Drug Saf 16(9):988-994.

Wikner BN, et al. 2007. Use of benzodiazepines and benzodiazepine receptor agonists during pregnancy: neonatal outcome and congenital malformations Pharmacoepidemiol Drug Saf 16(11):1203-1210.

Si tiene cualquier pregunta sobre la información en esta hoja informativa u otras exposiciones durante el embarazo, llame a OTIS al 1-866-626-6847.