



Para más información sobre los Especialistas e Información de la Organización de Teratología o para encontrar servicios en su área, llame al (866) 626-6847 o visítanos en línea en: www.OTISpregnancy.org.

La Loratadina y el Embarazo

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

¿Qué es la loratadina?

La Loratadina (Claritin[®]) es un medicamento antihistamínico sin prescripción médica utilizado para aliviar los síntomas de alergias incluyendo estornudos, secreción nasal, ojos llorosos, cosquilleo en la nariz y sarpullido o urticaria.

En el organismo la loratadina se metaboliza en otro compuesto de nombre desloratadina (Clarinet[®]). Las similitudes entre estos dos compuestos sugieren que la información sobre la loratadina sería de utilidad para predecir los efectos de la desloratadina en el embarazo.

Me acabo de enterar que estoy embarazada. ¿Debería dejar de tomar la loratadina?

No. Usted no deberá dejar de tomar ningún medicamento sin primero consultar a su médico. Es importante considerar los beneficios de tratar los síntomas de las alergias durante el embarazo. El tratar los síntomas de las alergias puede reducir los síntomas del asma y la necesidad de más medicamentos. El tratar las alergias puede ofrecer que usted duerma mejor y tener bienestar emocional.

¿Tomar loratadina durante mi embarazo puede causar malformaciones congénitas?

Es poco probable que la loratadina cause un aumento en el riesgo de malformaciones congénitas. Un estudio con

varias limitaciones indicó un pequeño riesgo de hipospadias (anomalía congénita en que la apertura del pene está ubicada en la parte inferior en lugar de la punta). Estudios más recientes de mujeres embarazadas quienes toman loratadina no han apoyado un aumento en el riesgo de ningún tipo de malformación congénita incluyendo la hipospadias. Además, los estudios en infantes con hipospadias no revelaron que sus madres utilizaron la loratadina con más frecuencia.

¿Puede causar otras complicaciones en el embarazo tomar loratadina?

No se considera que la loratadina cause otras complicaciones en el embarazo. Un estudio realizado en 161 mujeres quienes tomaron loratadina durante el primer trimestre no demostró ninguna diferencia en los índices de abortos espontáneos o bajo peso al nacer comparado con las mujeres quienes no tomaron loratadina.

¿Puedo tomar loratadina mientras amamanto?

Sí. La Academia de Pediatría considera que la loratadina es un medicamento, que por lo general, es compatible con la lactancia. Los estudios calculan que un bebé alimentado al pecho recibiría menos del 1% de la dosis de la madre. Esta dosis está considerada como muy baja para causar problemas al bebé. Aunque teóricamente los antihistamínicos pueden

reducir la producción de leche, no se han realizado estudios que demuestren que en realidad esto puede suceder.

Comparado con otros antihistamínicos, la loratadina tiene menos riesgos de causar somnolencia a la madre o al bebé. Esto, junto con los bajos niveles en la leche, hace que la loratadina sea uno de los antihistamínicos preferidos para usarse durante la lactancia.

¿Qué sucede si el padre de mi bebé toma loratadina?

No hay estudios que sugiera que el uso de la loratadina por parte del padre afectaría de forma negativa el espermatozoide o aumente el riesgo de malformaciones congénitas. Para más información, por favor vea la hoja informativa de OTIS [Exposiciones Paternas y el Embarazo](#).

OTIS está llevando a cabo un estudio para analizar el asma y los medicamentos que se usan para tratar el asma durante el embarazo. Si usted está interesada en formar parte de este estudio, por favor llame al: 1-877-311-8972.

Mayo 2010.

Derechos de Autor por OTIS.
Reproducido con permiso.



Referencias Seleccionadas:

Diav-Citrin et al. 2003. Pregnancy outcome after gestational exposure to loratadine or antihistamines: a prospective controlled cohort study. J Allergy Clin Immunol 111(6):1239-1243.

Hilbert J, et al. 1988. Excretion of loratadine in human breast milk. J Clin Pharmacol 28:234-239.

Kallen B, Otterblad Olausson P. 2001. Monitoring of maternal drug use and infant congenital malformations. Does loratadine cause hypospadias? Int J Risk Saf Med 14(3-4):115-119.

Kallen B, Otterblad Olausson P. 2006. No increased risk of infant hypospadias after maternal use of loratadine in early pregnancy. Int M Med Sci 3(3):106-107.

Keles N. 2004. Treatment of allergic rhinitis during pregnancy. Am J Rhinol 18(1):23-28.

Moretti M, et al. 2003. Fetal safety of loratadine use in the first trimester of pregnancy: A multicenter study. J Allergy Clin Immunol. 111(3) 479-83.

Pedersen L, et al. 2006b. Maternal use of loratadine during pregnancy and risk of hypospadias in offspring. Int J Med Sci 3(1) 21-25.

Schwarz EB et al. 2008. Risk of hypospadias in offspring of women using loratadine during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. Drug Saf 31(9):775-88.

*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**.*