

Trazodona (Desyrel[®]) y Nefazodona (Serzone[®]) y el Embarazo

Esta hoja habla sobre los riesgos que la exposición a la trazodona/nefazodona 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 son la trazodona y nefazodona?

La trazodona y nefazodona son antidepresivos que son químicamente similares. No están relacionados a otra clase de antidepresivos. La trazodona y nefazodona también se usan para tratar los síntomas de insomnio, temblores, desórdenes de ansiedad y algunos síndromes de dolor. La trazodona es el nombre genérico de Desyrel[®] y la nefazodona de Serzone[®].

Estoy tomando trazodona/nefazodona, pero me gustaría dejarlo antes de embarazarme. ¿Cuánto tiempo se queda este medicamento en mi cuerpo?

Ya que toda persona metaboliza los medicamentos de diferente manera, quizá tome hasta 5 días para que su cuerpo elimine a cualquiera de estos medicamentos una vez que lo haya suspendido.

Estoy tomando trazodona/nefazodona y ya estoy embarazada. ¿Deberé suspenderla?

Usted no debería de dejar de tomar ningún medicamento sin primero haber consultado con su médico. Si usted decide dejar de tomar el medicamento después de haber consultado a su médico, debería reducir la dosis poco a poco. Estos medicamentos nunca deberían ser terminados abruptamente.

Me enteré que la trazodona/nefazodona, pueden causar abortos espontáneos. ¿Es cierto?

Se realizó un estudio donde se comparó la tasa de abortos espontáneos mientras se tomaba trazodona/nefazodona. Aunque hubo más abortos espontáneos en el grupo de trazodona/nefazodona, el grupo se mantuvo dentro de los límites normales esperados para aborto espontáneo para la población en general.

¿El tomar trazodona/nefazodona, durante mi embarazo puede causar defectos congénitos?

Un estudio evaluó a 147 mujeres quienes tomaron trazodona o nefazodona durante el embarazo. Todas estas mujeres tomaron el medicamento en el primer trimestre del embarazo y más de un tercio de las pacientes tomaron el medicamento durante todo el embarazo. Hubo 58 mujeres expuestas a la trazodona y 89 estuvieron expuestas a la nefazodona. No hubo un incremento en el riesgo de defectos congénitos más arriba del 3-5% de la población general. Este mismo grupo después reportó que no hubo aumentación en defectos congénitos en 17 embarazos donde se tomó trazodona en el primer trimestre y en 49 embarazos donde se tomó nefazodona en el primer trimestre. Mientras que estos estudios nos aseguran, los números no son lo suficientemente altos para eliminar por completo el riesgo.

¿El tomar trazodona/nefazodona afectará el comportamiento y desarrollo de mi bebé?

No se han realizado estudios sobre el comportamiento y desarrollo de los infantes expuestos a estos medicamentos durante el embarazo. Se necesitan estudios a largo plazo para poder determinar si hay efectos adversos en el comportamiento y desarrollo de los bebés.

Necesito tomar trazodona/nefazodona durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé?

No han habido ningunos reportes que han relacionado el uso de estos medicamentos con síntomas de abstinencia en infantes. Sin embargo, todos los bebés que han sido expuestos durante el embarazo a medicamentos antidepresivos deberán ser observados cuidadosamente después de su nacimiento para señales de abstinencia del medicamento.

¿Puedo tomar trazodona/nefazodona mientras estoy amamantando?

Muy pequeñas cantidades de trazodona se han encontrado en la leche materna de mujeres quienes están tomando el medicamento. Cerca del 0.6% de la trazodona pasa a la leche materna y es ingerida por el bebé. No hay reportes que documenten efectos adversos por haber estado expuestos a la trazodona durante la lactancia.

Hay un reporte que sugiere que nefazodona causo efectos perjudiciales (somnolencia extrema, alimentación pobre, y temperatura corporal baja) en un bebé prematuro expuesto durante la lactancia. Aunque la cantidad de nefazodona al cual el bebé estuvo expuesto a través de la leche materna fue muy pequeño, es posible que el medicamento haya tenido mas efecto debido a que el bebé fue prematuro.

Debido a los bajos niveles de trazodona y nefazodona en la leche materna, la mayoría de bebes son poco probables de tener efectos secundarios. Sin embargo, es importante que

hable con el pediatra de su bebé para discutir la salud de su bebé y si el o ella pueden ser más propensos a ser afectados por los bajos niveles de un medicamento en la leche materna.

¿Qué pasa si el padre del bebé toma trazodona/nefazodona?

Actualmente no hay información para sugerir que el uso de trazodona/nefazodona por el padre pudiera afectar negativamente el esperma ó aumente el riesgo de defectos congénitos. Para mas información sobre la exposición a un padre y el embarazo, consulte la hoja de OTIS [Exposiciones Paternas y el Embarazo](#).

Julio 2010.

Derechos de Autor por OTIS.
Reproducido con permiso.



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.
- Rivett KF and Barcelona PS. 1974. Toxicology of trazodone. *Mod Probl Pharmacopsychiatry* 9:76-86.
- Verbeeck RK, et al. 1986. Excretion of trazodone in breast milk. *Br J Clin Pharmacol.* 22(3):367-370.
- Yapp P, et al. 2000. Drowsiness and poor feeding in a breast-fed infant: association with nefazodone and its metabolites. *Ann Pharmacother* 34(11):1269-1272.

*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**.*