

## Venlafaxina (Effexor®) y el Embarazo

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

### ***¿Qué es venlafaxina?***

Venlafaxina es un medicamento que se utiliza para tratar la depresión y la ansiedad en los adultos. Venlafaxina pertenece a un grupo de antidepresivos conocidos como serotonina-norepinefrina inhibidores de recaptación (SNRI por sus siglas en inglés). Venlafaxina se comercializa con el nombre de Effexor®.

### ***Estoy tomando venlafaxina, pero me gustaría dejar de tomarla antes de embarazarme. ¿Por cuánto tiempo se queda venlafaxina en mi organismo?***

La Venlafaxina se metaboliza principalmente en el hígado. Se considera que tarda unos tres días para que sea eliminada por completo del organismo. Para una persona con problemas de hepáticos o renales, puede ser que le tome más tiempo. No deje de tomar venlafaxina sin antes consultar con su proveedor de la salud.

### ***¿Puede aumentar el riesgo de aborto espontáneos por tomar venlafaxina durante mi embarazo?***

Un estudio encontró que las mujeres que toman venlafaxina tuvieron más probabilidades de abortar espontáneamente, pero otros estudios no han encontrado que la venlafaxina aumente el riesgo de aborto espontáneo. La depresión en sí puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo, lo que dificulta averiguar si los medicamentos utilizados para tratar la depresión también pueden causar un aborto espontáneo.

### ***¿Puede causar malformaciones congénitas a mi bebé si tomo venlafaxina durante mi embarazo?***

A la fecha, se han estudiado a casi 700 bebés nacido de mujeres quienes tomaron venlafaxina a principios del embarazo o durante el primer trimestre. La información combinada de

estos estudios sugiere que el uso de venlafaxina durante el embarazo es poco probable que aumente el riesgo de malformaciones congénitas en más de un 3-5 % en la población general en riesgo.

### ***¿Puede aumentar el riesgo de nacimiento prematuro por tomar venlafaxina durante mi embarazo?***

Un estudio encontró que las mujeres que toman venlafaxina tuvieron más probabilidades de tener partos prematuros, pero otros estudios no han encontrado que la venlafaxina aumente el riesgo de prematuridad.

La depresión por sí sola puede aumentar el riesgo de nacimientos pre-término, lo cual dificulta el saber si los medicamentos usados para tratar la depresión también fueron la causa de la prematuridad.

### ***Necesito tomar venlafaxina durante todo mi embarazo. ¿Esto causará síntomas de abstinencia a mi bebé?***

Posiblemente. Si usted está tomando venlafaxina en el tiempo del parto, su bebé puede tener dificultades durante los primeros días de vida. Su bebé podría experimentar nerviosismo, aumento en el tono muscular, irritabilidad, patrones alterados de sueño, temblores dificultad para comer y algunos problemas respiratorios. Aunque en la mayoría de los casos estos efectos son leves y se quitan por sí solos, algunos bebés quizá necesiten quedarse en el cunero de cuidados especiales durante varios días hasta que los efectos de la venlafaxina y de abstinencia hayan desaparecido. No todos los bebés expuestos a la venlafaxina tendrán estos síntomas.

### ***¿Debería de dejar de tomar venlafaxina durante el embarazo o irlo dejando poco a poco antes del tercer trimestre?***

Es importante consultar con su médico los riesgos asociados por tomar venlafaxina durante el embarazo comparado con los riesgos de suspenderla. Se cree que el dejar poco a poco venlafaxina antes del parto disminuye el riesgo del síndrome de abstinencia al nacer. Sin embargo, los estudios han demostrado que cuando no se trata la depresión durante el embarazo, puede haber un aumento en el riesgo de aborto espontáneo, preeclampsia (aumento peligroso en la presión arterial de la madre) parto prematuro, bajo peso al nacer y otros efectos dañinos (vea la hoja informativa de OTIS en [La Depresión y el Embarazo](#)). Por lo tanto, para algunas mujeres los efectos por dejar de tomar venlafaxina pueden ser más dañinos que los posibles riesgos para el bebé por continuar tomando venlafaxina.

Si usted opta por dejar de tomar venlafaxina antes o durante el embarazo, usted deberá de dejarlo gradualmente bajo la supervisión de su médico. El dejar repentinamente el venlafaxina puede causar dolor de cabeza, náusea, mareo, insomnio, ansiedad y falta de energía. Los beneficios por tomar venlafaxina para su situación particular y los riesgos potenciales para el bebé deberán considerarse cuando tome su decisión.

### ***¿Tomar venlafaxina durante mi embarazo podrá causar efectos a largo plazo en la conducta y desarrollo de mi bebé?***

Hasta ahora no hay evidencia alguna que demuestre que el tomar venlafaxina durante el embarazo causa cambios en la conducta o intelecto del bebé. Un estudio no encontró ninguna diferencia en el coeficiente intelectual entre 32 niños expuestos antes de nacer a la venlafaxina y sus hermanos quienes no fueron expuestos durante el embarazo. Sin embargo, se necesitan más estudios a largo plazo para determinar si la venlafaxina tiene algún efecto en el aprendizaje o conducta del bebé.

### ***¿Puedo tomar venlafaxina mientras estoy amamantando?***

Venlafaxina y sus productos para metabolizar se encuentran en la leche materna. La cantidad del medicamento que pasa al bebé amamantado por lo general es menos del 10 por ciento de la cantidad que se encuentra en la sangre de la madre. Un número menor de reportes no han descrito efectos dañinos en los infantes amamantados. No se han realizado estudios a largo

plazo en niños mayores de dos años. Ya que la cantidad de medicamento en la leche materna puede variar, se deberá observar a los infantes por somnolencia y monitorear su buen aumento de peso. Si hay una preocupación, se podrá tomar un conteo sanguíneo. Consulte a su pediatra o proveedor de la salud si usted necesita tomar venlafaxina mientras amamanta.

### ***¿Qué sucede si el padre de mi bebé toma venlafaxina?***

No hay ningún estudio que analice los posibles riesgos a un embarazo cuando el padre toma venlafaxina. Por lo general, es poco probable que la exposición del padre aumente los riesgos en el embarazo, porque, al contrario que la madre, el padre no comparte conexión sanguínea con el bebé en desarrollo. Para más información por favor lea la hoja informativa de OTIS la [Exposición Paterna y el Embarazo](#).

**Agosto 2010.**

Derechos de Autor por OTIS.

Reproducido con permiso.



#### **Referencias Seleccionadas:**

- Berle JO, et al. 2004. Breastfeeding during maternal antidepressant treatment with serotonin reuptake inhibitors: infant exposure, clinical symptoms, and cytochrome P450 genotypes. *J Clin Psychiatry*. 65(9):1228-1234.
- Bonari L, et al. 2004. Perinatal risks of untreated depression during pregnancy. *Can J Psychiatry* 49:727-735.
- Chambers CD, et al. 2006. Selective serotonin-reuptake inhibitors and risk of persistent pulmonary hypertension of the newborn. *N Engl J Med*. 354:579-587.
- Da-Silva VA, et al. 1999. Postnatal development of rats exposed to fluoxetine or venlafaxine during the third week of pregnancy. *Braz J Med Biol Res*. 32(1):93-98.
- Einarson A, et al. 2001. Pregnancy outcome following gestational exposure to venlafaxine: a multicenter prospective controlled study. *Am J Psychiatry*. 158(10):1728-1730.
- Ellingrod VL, and Perry PJ. 1994. Venlafaxine: a heterocyclic antidepressant. *Am J Hosp Pharm* 51:3033-3046.
- Ferreira E, et al. 2007. Effects of selective reuptake inhibitors and venlafaxine during pregnancy in term and preterm neonates. *Pediatrics*. 119(1):52-59.
- Hendrick, V, et al. 2001. Venlafaxine and breast-feeding. *Am J Psychiatry*. 158(12):2089-2090.
- Ilett KF, et al. 1998. Distribution and excretion of venlafaxine and *o*-desmethylvenlafaxine in human milk. *Br J Clin Pharmacol*. 45:459-462.
- Ilett KF, et al. 2002. Distribution of venlafaxine and its *o*-desmethyl metabolite in human milk and their effects in breastfed infants. *Br J Clin Pharmacol*. 53:17-22.
- LactMed: Drugs and Lactation Database. 2009. Venlafaxine. [Cited 2010 August 16]. Available at URL: <http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/search/f?/.temp/~4Vjr2Y:1>
- Lenestall R and Kallen B. 2007. Delivery outcome in relation to maternal use of some recently introduced antidepressants. *J Clin Psychopharmacol*. 27(6):607-613.
- Levinson-Castiel R, et al. 2006. Neonatal abstinence syndrome after in utero exposure to selective serotonin reuptake inhibitors in term infants. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 160:173-176.
- Moses-Kolko EL, et al. 2005. Neonatal signs after late in utero exposure to serotonin reuptake inhibitors. *JAMA*. 293:2372-2383.
- Nakhai-Pour HR, et al. 2010. Use of antidepressants during pregnancy and the risk of spontaneous abortion. *CMAJ*. 13:182(10):1031-7.
- Newport DJ, et al. 2009. Venlafaxine in human breast milk and nursing infant plasma: determination of exposure. *J Clin Psychiatry*. 70(9):1304-10.
- Nulman I, et al. 2006. Child neurodevelopment following exposure to venlafaxine in utero using unexposed siblings as comparison groups: preliminary results [abstract]. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*. 76(5):321.
- Yaris F, et al. 2004. Newer antidepressants in pregnancy: prospective outcome of a case series. *Reprod Toxicol*. 19(2):235-238.

***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.***