

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 de estos pero hay muchos más.

¿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 tiempo crítico entre la 7 ½ y 14ava. 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.

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 han mostrado tener efectos a largo plazo.

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

Existe cierta información sobre animales que sugiere cierta 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 o de seguimiento en 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 estudio e información de animales, la combinación de temazepam y difenidramina resultó en un incremento en 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?

Las benzodiazepinas sí se secretan por la leche materna y su uso durante la lactancia generalmente no es recomendado. Si necesita benzodiazepinas durante la lactancia es mejor usar una que se pueda salir del organismo rápidamente ya que pueden permanecer en el organismo por largo tiempo y puede acumularse en la leche materna. 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.

Referencias:

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

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.

Hale TW 2004 Medications and Mother's Milk. 11th ed. Armbrillo, TX: Pharmsoft Publishing. 937p.

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.

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.