

Feniramina

Esta hoja trata sobre la exposición a feniramina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la feniramina?

La feniramina es un antihistamínico aprobado para tratar los síntomas de alergia, como la congestión nasal y los ojos hinchados. También se ha utilizado para tratar la dermatitis (inflamación de la piel) y el mareo por movimiento. La feniramina puede aparecer como maleato de feniramina en las etiquetas de los medicamentos. La feniramina se puede encontrar en medicamentos multisíntomas de venta libre.

En ocasiones, cuando las personas descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma este medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Tomo feniramina. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios para determinar si la feniramina podría hacer más difícil quedar embarazada.

¿Tomar feniramina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. No se han realizado estudios para determinar si la feniramina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar feniramina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. Según los estudios revisados, se desconoce si la feniramina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

¿Tomar feniramina durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

Según los estudios revisados, se desconoce si la feniramina puede causar otros problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer).

¿Tomar feniramina durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?

No se han realizado estudios para ver si la feniramina causa problemas de comportamiento o de aprendizaje en el niño.

Lactancia mientras toma feniramina:

No se han realizado estudios sobre el uso de la feniramina durante la lactancia. La feniramina puede provocar somnolencia en los adultos, y es posible que, en dosis más altas, actúe de la misma manera en un bebé lactante. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma de aumento de la somnolencia (más de lo normal), dificultad para alimentarse, dificultad para respirar o flacidez, comuníquese con el proveedor de atención médica del niño. Por esta razón, es posible que no sea un antihistamínico preferido para el uso a largo plazo durante la lactancia. Si necesita tomar un antihistamínico con regularidad durante la lactancia, consulte a su proveedor de atención de salud cuál sería el mejor para usted.

Los bebés prematuros o menores de un mes de edad tienen el estómago y los intestinos menos maduros que los bebés mayores. Esto podría permitir que más medicamento ingrese a su torrente sanguíneo. Es posible, pero no está comprobado, que los antihistamínicos, en general, puedan reducir la cantidad de leche materna que se produce. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma feniramina, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para determinar si la feniramina podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

Haga clic aquí para ver las referencias.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://mothertobaby.org) .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). *OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye esperma.* Copyright de OTIS, mayo 1, 2022.