

# Zolpidem

Esta hoja trata de la exposición a zolpidem 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 el zolpidem?**

El zolpidem es un medicamento sedante-hipnótico (causa calma y sueño) que se ha utilizado para tratar el insomnio (no poder dormir o permanecer dormido). Perteneció a un grupo de medicamentos llamados agonistas hipnóticos de los receptores de benzodiazepinas, o HBRA (a veces llamados z-hipnóticos o z-drogas). Los HBRA no son benzodiazepinas, pero funcionan de manera similar. Algunas marcas de zolpidem son Ambien®, Edluar®, Intermezzo® y Zolpimist®.

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma en que toman sus medicamentos, o suspenderlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma este medicamento. Algunas personas que dejan de tomar zolpidem repentinamente pueden tener síntomas de abstinencia que pueden incluir fatiga, náuseas, vómitos, enrojecimiento, aturdimiento, llanto y nerviosismo. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre este medicamento, los beneficios de tratar el insomnio, y los riesgos del insomnio no tratado durante el embarazo.

## **Tomo zolpidem. ¿Puede hacer que sea más difícil quedar embarazada?**

Se desconoce si el zolpidem puede dificultar el embarazo.

## **¿Tomar zolpidem aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?**

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios para ver si el zolpidem aumenta la posibilidad de aborto espontáneo.

## **¿Tomar zolpidem 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 el riesgo de fondo. Varios estudios han encontrado que el uso de zolpidem durante el embarazo no aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

## **¿Tomar zolpidem aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?**

Varios estudios han encontrado que el uso de zolpidem durante el embarazo no aumenta significativamente la posibilidad de otros problemas relacionados con el embarazo, como el parto prematuro (parto antes de la semana 37) o el bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). Otros estudios han encontrado que las personas que tomaron zolpidem u otros HBRA durante el embarazo tenían un poco más de probabilidades de dar a luz antes de tiempo o tener bebés más pequeños en comparación con las personas que no tomaron estos medicamentos durante el embarazo. Estos estudios no pudieron tomar en cuenta por completo los otros factores que pueden aumentar las posibilidades de parto prematuro y de que los bebés nazcan más pequeños de lo esperado, como el uso de otros medicamentos, el tabaquismo, el consumo de alcohol o drogas, las afecciones médicas subyacentes para las que se usaban los medicamentos y otros factores.

## **Necesito tomar zolpidem durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé después del parto?**

Algunos medicamentos sedantes pueden causar síntomas de abstinencia en el recién nacido cuando se usan cerca del parto. Estos síntomas en el recién nacido pueden incluir dificultad para respirar, debilidad muscular, irritabilidad, llanto, dificultad para dormir, temblores y nerviosismo. No se sabe si tomar zolpidem cerca del parto también puede causar estos síntomas en un recién nacido. Es importante que su proveedor de atención de salud y los proveedores de atención de salud de su bebé sepan que está tomando zolpidem para que su bebé pueda ser monitoreado para detectar estos síntomas y obtener la atención adecuada si es necesario.

## **¿Tomar zolpidem en el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?**

Un estudio encontró efectos pequeños sobre las habilidades motoras gruesas (movimientos corporales grandes como correr y saltar) y las habilidades de comunicación en niños a la edad de 5 años cuando se usaron zolpidem u otros medicamentos HBRA en el embarazo tarde. Sin embargo, estos efectos se observaron sólo cuando los medicamentos se usaron para tratar los síntomas de depresión o ansiedad, no para tratar el insomnio. Los factores relacionados con la depresión o ansiedad subyacente de la madre podrían haber sido responsables de estos efectos.

### **La lactancia mientras tomar zolpidem:**

El zolpidem entra en la leche en pequeñas cantidades. Un estudio pequeño y un informe de caso encontraron que entre 6 personas que tomaron zolpidem durante los días posteriores al parto, se encontró muy poco zolpidem en la leche tres horas después de tomar el medicamento. No se reportaron problemas en sus bebés. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma causado por zolpidem, como sedación (mucho somnolencia), aumento de peso deficiente, tono muscular bajo (flacidez) o respiración lenta, comuníquese con el proveedor de atención de salud del niño de inmediato.

Usar un somnífero podría afectar su habilidad de responder o cuidar a su recién nacido durante el día o en la noche. Hable con su proveedor de salud acerca de la mejor manera de tratar su insomnio y todas sus preguntas sobre la lactancia.

### ***¿Si un varón toma zolpidem, podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?***

No se han realizado estudios para ver si el zolpidem podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

**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, octubre 1, 2022.