

Losartán (Cozaar®)

Esta hoja trata la exposición al losartán 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 losartán?

Losartán es un medicamento que forma parte de un grupo de medicamentos llamados antagonistas de los receptores de angiotensina II (también conocidos como bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA)). Losartán ha sido aprobado para tratar la presión arterial alta, proteger los riñones en personas con diabetes y reducir la posibilidad de un accidente cerebrovascular (cuando se reduce o bloquea el suministro de sangre al cerebro). Losartán también se prescribe por otras razones médicas. Un nombre de marca para losartán es Cozaar®. Losartán también está disponible en combinación con un diurético llamado hidroclorotiazida bajo la marca Hyzaar®.

Por lo general, se recomienda que las mujeres embarazadas dejen de tomar losartán bajo la guía de su proveedor de atención médica. 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 losartán. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se sabe si losartán puede dificultar el embarazo. Un estudio en animales no encontró efectos sobre la fertilidad (capacidad de quedar embarazada).

¿Tomando losartán aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Según los estudios revisados, se desconoce si el losartán aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomando losartán aumenta la posibilidad 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. Losartán no ha sido bien estudiado para su uso durante el embarazo. Con base en los estudios revisados, no se sabe si losartán puede aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento cuando se usa en el primer trimestre del embarazo. Hay informes de casos con resultados típicos después de la exposición al losartán en el primer trimestre cuando el medicamento no se usó durante el embarazo. Un pequeño estudio que analizó 20 embarazos expuestos a la clase de medicamentos ARB informó un bebé con craneosinostosis (cuando los huesos del cráneo se unen demasiado pronto) y otro con hernia inguinal (cuando el tejido blando sobresale a través de un lugar débil en los músculos abdominales). Algunas de las personas en este estudio tenían diabetes, que también se ha relacionado con una mayor probabilidad de defectos de nacimiento. No se sabe si el medicamento que tomó u otros factores causaron los defectos congénitos informados.

El uso de losartán en el segundo y tercer trimestre puede aumentar la posibilidad de otras complicaciones del embarazo, como un nivel bajo de líquido amniótico (el líquido que rodea al bebé). Los niveles bajos de líquido amniótico podrían causar defectos de nacimiento. Esto es discutido con más detalle abajo.

¿Tomar losartán durante el embarazo aumenta la posibilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

Según los estudios revisados, el uso de losartán en el segundo y/o tercer trimestre del embarazo puede causar otros problemas relacionados con el embarazo, como niveles bajos de líquido amniótico (llamado oligohidramnios). Los niveles bajos de líquido amniótico pueden provocar un desarrollo deficiente de los pulmones y el cráneo, contracturas articulares (las articulaciones se vuelven rígidas e incapaces de moverse) y restricción del crecimiento del feto. El oligohidramnios también puede aumentar la necesidad de un parto prematuro mediante la inducción del trabajo de parto o la cesárea. En algunos casos, el oligohidramnios podría causar la muerte fetal.

Se ha informado presión arterial baja, enfermedad e insuficiencia renales en bebés expuestos a losartán durante el embarazo. En algunos casos, el bebé afectado murió a causa de estas complicaciones.

Debido a estas posibles complicaciones, generalmente se recomienda que las mujeres embarazadas dejen de tomar losartán bajo la guía de su proveedor de atención médica. Es importante hablar con su proveedor de atención médica antes de dejar de tomar losartán. Ellos pueden hablar con usted sobre la mejor manera de tratar su condición durante el embarazo. Algunas condiciones no tratadas también pueden aumentar los riesgos de un embarazo.

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

No se han realizado estudios para determinar si el losartán puede causar problemas de comportamiento o aprendizaje en el niño.

Lactancia mientras toma losartán:

Losartán no se ha estudiado en humanos para su uso durante la lactancia. La información de estudios en animales sugiere que losartán pasa a la leche y podría afectar los riñones del bebé lactante. La etiqueta del producto para el losartán recomienda que las personas que están amamantando no usen este medicamento. Pero el beneficio de usar losartán puede superar los posibles riesgos. Sus proveedores de atención médica pueden hablar con usted sobre el uso de losartán y cuál es el mejor tratamiento para usted. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

Esto no ha sido bien estudiado. Según los estudios revisados, no se sabe si losartán podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. 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/>.

Por favor haga clic [aquí](#) para ver las referencias.

[¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en 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, noviembre 1, 2022.