



# MotherToBaby

Medicamentos y Más Durante el Embarazo y la Lactancia  
Pregunte a los Expertos

## Hoja Informativa

por la **Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS)**.  
Para más información de nuestros servicios o para encontrar servicios en su área,  
llame al **(866) 626-6847**. Visítenos en la red en **www.MotherToBaby.org**.  
¡Encuéntrenos! Facebook.com/MotherToBaby o @MotherToBaby en Twitter.

### **Citalopram | Escitalopram (Celexa® | Lexapro®)**

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si la exposición al citalopram/escitalopram podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

#### ***¿Qué es citalopram y escitalopram?***

Citalopram es un medicamento que se utiliza para tratar la depresión. El citalopram pertenece a la clase de antidepresivos conocidos como inhibidor selectivo de la recaptación de la serotonina o ISRS. Un nombre comercial común para el citalopram es Celexa®. El medicamento escitalopram contiene el mismo medicamento activo que el citalopram. Estos dos medicamentos actúan en el organismo de una forma muy similar. El escitalopram es utilizado para tratar la depresión y los desórdenes de ansiedad generalizada. También es un ISRS y se vende bajo el nombre comercial Lexapro®.

#### ***Estoy tomando citalopram/escitalopram, pero me gustaría dejar de tomarlo antes de embarazarme. ¿Por cuánto tiempo se queda el medicamento en mi organismo?***

Cada persona procesa de forma diferente los medicamentos. En general, la mayoría del citalopram o escitalopram estará fuera de su organismo una semana después de la última dosis. Si usted va a dejar de tomar el citalopram/escitalopram, deberá consultar con su médico sobre disminuir la dosis poco a poco. Gradualmente reduciéndolo podría ayudar a evitar los síntomas de abstinencia. No deberá de hacer ningún cambio en sus medicamentos sin primero consultar a sus proveedores de salud. Ellos pueden ayudarle a decidir si dejando de tomar el citalopram/escitalopram es lo mejor para usted.

Los estudios han demostrado que cuando la depresión se deja sin tratar durante el embarazo, podría haber una mayor posibilidad de complicaciones del embarazo. Por favor vea nuestra hoja informativa sobre Depresión en <http://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-depresion/pdf/>. Algunas mujeres permanecen bien después de suspender su medicación antidepresiva durante el embarazo. Para otras mujeres, detener su medicación puede ser más perjudicial que los riesgos de permanecer en ella. Después de la entrega, la depresión no tratada puede conducir a la dificultad de unión con su recién nacido y una mayor probabilidad de la depresión posparto.

Usted y su proveedor de atención médica deben discutir los beneficios de tomar citalopram o escitalopram para su situación específica y los riesgos potenciales para el bebé antes de tomar una decisión. Si se decide que debe dejar de tomar citalopram o escitalopram durante el embarazo, debe hacerse gradualmente para evitar cualquier síntoma de abstinencia.

#### ***¿Tomando el citalopram/escitalopram puede hacerlo más difícil embarazarme?***

No sabemos si el tomar citalopram o escitalopram hará más difícil que usted se embarace. El estudio en ratas mostró una disminución en su fertilidad después de que estuvieron expuestas al citalopram. Hasta ahora, no ha habido ningún reporte de humanos que tengan dificultades para embarazarse mientras están tomando estos medicamentos.

#### ***¿Tomando el citalopram/escitalopram puede causar un aborto espontáneo?***

Probablemente no. Ha habido algunos estudios que sugieren que la exposición a los medicamentos antidepresivos puede aumentar ligeramente la posibilidad de aborto espontáneo. Sin embargo, un estudio sobre citalopram/escitalopram no encontró un aumento de probabilidad de aborto espontáneo en las mujeres tomando estos medicamentos.

### ***¿Tomando citalopram durante mi embarazo puede causar malformaciones congénitas?***

No se ha asociado el citalopram con un aumento en defectos congénitos en los estudios con humanos. Un estudio demostró el citalopram podría pasar por la placenta en bajas cantidades que otros medicamentos ISRS. Ha habido algunos reportes individuales de bebés nacidos con defectos oculares de madres quienes tomaron citalopram durante el embarazo. Estos son reportes de casos de estudios y no significa que había una relación entre los defectos oculares y el medicamento. La mayor parte de la información disponible demuestra que la exposición a citalopram durante el embarazo no aumenta el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible del 3 a 5 por ciento explicado arriba.

No hay grandes estudios que examinen el riesgo de malformaciones congénitas cuando escitalopram es utilizada durante el embarazo. Dado que es muy similar al citalopram, escitalopram también es poco probable que aumente el riesgo de malformaciones congénitas más allá de un riesgo imprevisible.

### ***Yo necesito tomar citalopram/escitalopram durante todo mi embarazo: ¿Esto causará síntomas de abstinencia en mi bebé?***

Si usted está tomando citalopram o escitalopram al final de su embarazo, su bebé podrá necesitar cuidados más especiales durante los primeros días de su vida. Los bebés expuestos a cualquier ISRS pueden tener problemas respiratorios, nerviosismo, aumento en tono muscular, irritabilidad, problemas para dormir, convulsiones y dificultad para comer. Estos síntomas son usualmente leves y deberían desaparecer a las dos semanas de edad.

### ***¿Existen otros problemas que citalopram o escitalopram puedan causar cuando se usa en el tercer trimestre?***

Dos estudios demostraron que los bebés cuyas madres toman medicamentos ISRS como citalopram y escitalopram durante el tercer semestre podrían tener una pequeña probabilidad de hipertensión pulmonar, un serio problema de los pulmones al nacer. Se necesitan más estudios para saber si este riesgo en verdad existe. Es una buena idea decirle a su obstetra y al pediatra de su bebé que usted está tomando citalopram o escitalopram, para que cuente con cuidados más especiales en caso de ser necesario.

### ***¿Habrá efectos a largo plazo en la conducta y desarrollo de mi bebé al tomar citalopram/escitalopram?***

Un estudio hizo el seguimiento en once bebés de madres que tomaron citalopram durante el embarazo. A la edad de un año, no se demostró ninguna diferencia en su desarrollo comparado con los niños que no fueron expuestos. Se necesitan más estudios para poder saber si hay efectos a largo plazo en el desarrollo cerebral del bebé.

### ***¿Puedo tomar citalopram/escitalopram mientras estoy amamantando?***

Varios estudios han demostrado que una pequeña cantidad de citalopram y escitalopram pasan a la leche materna. Ha habido algunos casos de somnolencia y pérdida de peso, pero en la mayoría de los estudios no se vieron efectos dañinos en los bebés amamantados. Un par de estudios también demostró que no había diferencia en el desarrollo intelectual de los bebés cuyas madres tomaron citalopram o escitalopram mientras fueron amamantados. El riesgo de los bebés amantados parece ser mínimo y los beneficios de ser amamantados son bien conocidos. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

### ***¿Qué hay si el padre de mi bebé toma citalopram/escitalopram?***

No existen estudios que analicen los posibles riesgos a un embarazo cuando el padre toma citalopram o escitalopram. En general, las exposiciones que los padres tienen no son probables que aumenten los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <http://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

## **Las Referencias Disponibles Bajo Solicitud.**

mayo, 2017