



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.

La Fluoxetina (Prozac®)

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es llamado su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si la exposición a la fluoxetina 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 fluoxetina?

La fluoxetina es un medicamento comúnmente usado para tratar la depresión. La fluoxetina es utilizada también para tratar el trastorno obsesivo-compulsivo, el síndrome de Tourette, desórdenes alimenticios (bulimia nerviosa), trastorno de pánico y el Síndrome Premenstrual Dismórfico (PMDD por sus siglas en inglés). Algunas marcas comerciales de la fluoxetina son Prozac® y Sarafem®. La fluoxetina pertenece a la clase de antidepresivos conocidos como inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS en español, SSRI por sus siglas en inglés).

Estoy tomando fluoxetina, pero me gustaría dejar de tomarla antes de embarazarme. ¿Cuánto tiempo la fluoxetina permanece en el organismo?

La habilidad de cada persona para metabolizar el medicamento es diferente. En promedio, en adultos sanos, casi toda la fluoxetina probablemente desaparecería del cuerpo en poco más de un mes después de suspenderla. Sin embargo, los estudios han demostrado que los niveles de la medicina son bastante bajos después de una a dos semanas. Un metabolito activo de la fluoxetina, llamado norfluoxetina, puede permanecer en el cuerpo por cinco a seis semanas (aproximadamente un mes y medio) después de tomar la última dosis. Siempre hable con su proveedor de salud antes de suspender la medicina recetada.

¿Podría ser más difícil embarazarme si estoy tomando fluoxetina?

Estudios realizados en animales no han demostrado ningún efecto en la fertilidad con el uso de la fluoxetina. Se necesitan más estudios para determinar el efecto de la fluoxetina sobre la fertilidad.

¿El uso de fluoxetina aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

Varios estudios no han encontrado una alta posibilidad de aborto espontáneo entre las mujeres quienes toman la fluoxetina.

¿Puede causar malformaciones congénitas tomar fluoxetina durante mi embarazo?

Es improbable. La fluoxetina es uno de los antidepresivos mejor estudiados durante el embarazo. Hay reportes sobre miles de embarazos expuestos a la fluoxetina durante el primer trimestre. Los estudios generalmente no han encontrado un aumento en la posibilidad de malformaciones congénitas con el uso de la fluoxetina durante el embarazo.

Necesito tomar la fluoxetina durante todo mi embarazo. ¿Esto causará síntomas de abstinencia en mi bebé?

Si usted está tomando la fluoxetina durante el tercer trimestre hasta la fecha de parto, su bebé podría tener algunos problemas. Estos síntomas o problemas se llaman “síndrome de adaptación neonatal” o NAS por sus siglas en inglés. Los síntomas incluyen irritabilidad, llanto, nerviosismo, aumento del tono muscular, dificultad para respirar, patrones de sueño alterados, temblores y / o dificultad para comer. En la mayoría de los casos, estos síntomas son leves y desaparecen en unas semanas sin tratamiento o con sólo cuidado generales. La mayoría de los bebés no son afectados.

¿Hay otros problemas que pudiera causar la fluoxetina con el uso en el tercer trimestre?

Se necesitan más investigaciones para contestar esta pregunta. Un estudio reveló que en el tercer trimestre el

uso de la fluoxetina comparado con el uso en el primer trimestre aumentó la probabilidad de parto prematuro (el parto antes de las 37 semanas), índices más altos de cunero de cuidados especiales para el recién nacido y peso y medida más bajos. En este estudio, las mujeres que dejaron de usar la fluoxetina al final del segundo trimestre no parecían tener una alta posibilidad de estos problemas. Sin embargo, otro estudio no confirmó estos hallazgos. Además, los estudios han demostrado que la prematuridad y las complicaciones del embarazo pueden estar relacionadas con el trastorno depresivo materno en sí y no con la exposición al medicamento.

Un estudio demostró que los bebés cuyas madres tomaron inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina como la fluoxetina durante la segunda mitad del embarazo podrían tener un poco más alta posibilidad de tener hipertensión pulmonar, un problema serio de los pulmones al nacimiento. El riesgo de esto parece ser bajo. Sin embargo, usted debería informarle a su equipo médico y al pediatra de su bebé que está tomando la fluoxetina para que cualquier cuidado extra pueda proporcionarse fácilmente.

¿Debería dejar de tomar la fluoxetina antes del tercer trimestre?

Es importante hablar con su proveedor de salud sobre los riesgos y beneficios asociados con el uso de la fluoxetina durante el embarazo comparado con los riesgos de suspenderla. Los estudios han demostrado que cuando no se trata la depresión durante el embarazo, puede haber una alta probabilidad de complicaciones del embarazo como aborto espontáneo, preeclampsia, parto prematuro, bajo peso al nacer y/o depresión postparto. Sólo usted y su equipo de atención médica conocen su historia y pueden decidir mejor si debe continuar o suspender la fluoxetina durante el embarazo.

¿Ocasionará efectos en la conducta y el desarrollo de mi bebé si tomo fluoxetina?

Han comenzado estudios analizando la posibilidad de efectos a largo plazo en los infantes que han sido expuestos a la fluoxetina durante el embarazo. La fluoxetina afecta a la madre al cambiar los niveles de químicos en el cerebro. En teoría, estos cambios también podrían tener un efecto en el desarrollo del cerebro fetal. Algunos estudios han examinado el desarrollo en los niños de 16 meses hasta los 7 años de edad y no encontraron diferencias entre los niños expuestos y los que no fueron expuestos. Además, uno de estos estudios notó que la depresión no tratada podría afectar el cociente intelectual (CI) del niño. Aunque estos estudios dan confianza; de todas maneras se necesitan más estudios antes de que podamos tener la certeza de los efectos en el cerebro del feto.

¿Puedo tomar la fluoxetina mientras estoy amamantando?

La fluoxetina y su metabolito, norfluoxetina, son encontraron en la leche materna. La cantidad del medicamento que pasa al bebé amamantado es por lo general menos del 10 por ciento de la cantidad encontrada en la sangre de la madre.

Existen varios estudios pequeños y casos reportados en relación con el uso de la fluoxetina durante la lactancia. La mayoría encontraron ningún problema en los bebés amamantados. En un pequeño número de casos, se han reportado irritabilidad, vómitos, diarrea y menos sueño. Un estudio también señaló la posibilidad de un aumento de peso ligeramente menos en infantes expuestos a fluoxetina en la leche materna; Sin embargo, esto probablemente sólo tendría importancia clínica si el aumento de peso del lactante ya fuera motivo de preocupación.

Un pequeño estudio mostró que los bebés cuyas madres tomaron la fluoxetina durante la lactancia no obtuvieron resultados diferentes en las pruebas de desarrollo neurológico que otros bebés. Se necesitan más estudios para determinar si la lactancia mientras se toma la fluoxetina causa efectos a largo plazo en el aprendizaje o el comportamiento.

En los recién nacidos de menos de dos meses de edad, la fluoxetina podría tener una alta probabilidad de causar un efecto secundario en comparación con los bebés mayores. Si este medicamento es el que funciona mejor para la madre, la lactancia no debe desalentarse. En su lugar, observe al bebé por los efectos secundarios e informe al pediatra.

¿Qué hay si el padre del bebé toma fluoxetina?

No hay estudios que analicen los posibles riesgos al embarazo cuando el padre toma fluoxetina. En general, es improbable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos de un embarazo. Para obtener información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las Referencias Disponibles Baio Solicitud.

enero, 2017