

Atomoxetine (Strattera®)

Esta hoja habla sobre la exposición a atomoxetine en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es atomoxetine (o atomoxetina)?

Atomoxetine es un medicamento que se ha utilizado para tratar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y el orinarse en la noche (mojar la cama). Perteneció a una clase de medicamentos conocidos como inhibidores de la recaptación de norepinefrina. Una marca para atomoxetine es Strattera®.

Tomo atomoxetine, y me dijeron que soy un metabolizador pobre/lento. ¿Qué significa eso para mi embarazo?

Algunas personas metabolizan atomoxetine más lentamente que otras. Las personas que son metabolizadores lentos podrían tener niveles más altos del medicamento en la sangre. Se desconoce si esto podría afectar un embarazo de manera diferente que entre las mujeres que metabolizan el medicamento más rápidamente.

Tomo atomoxetine. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?

No se han hecho estudios en mujeres para ver si atomoxetine puede hacerlo más difícil embarazarse. La fertilidad no fue afectada en estudios con animales experimentales.

Acabo de enterarme que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar atomoxetine?

Hable con sus proveedores de salud antes de hacer cualquier cambio a la manera en que toma este medicamento. Ellos pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su condición en comparación con posibles preocupaciones de tomar este medicamento en el embarazo.

¿Tomar atomoxetine aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. No se han hecho estudios para ver si atomoxetine podría aumentar la posibilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar atomoxetine en el primer trimestre aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de posibilidades de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Esto es llamado su riesgo imprevisible. Atomoxetine no ha sido bien estudiado para su uso en el embarazo. Dos pequeños estudios en humanos no han sugerido una mayor probabilidad de defectos de nacimiento. Al examinar las dosis típicamente utilizadas en los humanos, estudios en animales no sugirieron un riesgo de defectos de nacimiento. Sin embargo, con niveles más altos que los utilizados para el tratamiento humano, hay alguna duda acerca de la probabilidad de defectos de nacimiento. Se desconoce si esta información se aplicaría a las mujeres que se consideran metabolizadores pobres..

¿Tomar atomoxetine en el segundo o tercer trimestre podría causar otras complicaciones del embarazo?

Un estudio que examinó los resultados del embarazo entre 453 mujeres que llenaron una receta para atomoxetine durante su embarazo no encontró una mayor probabilidad de complicaciones del embarazo, tales como: pequeño para la edad gestacional (cuando el bebé es más pequeño de lo esperado), parto prematuro (dando a luz antes de las 37 semanas), o preeclampsia (una condición de salud relacionada con el embarazo que puede incluir síntomas de presión arterial alta y retención de líquidos). Los estudios basados en recetas no pueden decirnos si la mujer tomó su medicamento después de llenar la receta.

¿Tomar atomoxetine en el embarazo causará problemas a largo plazo en el comportamiento o el aprendizaje del bebé?

No se han hecho estudios para ver si atomoxetine podría aumentar la posibilidad de problemas a largo plazo.

¿Puedo amamantar mientras tomo atomoxetine?

No hay informes publicados sobre el uso de atomoxetine durante la lactancia. Usted y sus proveedores de salud deberían discutir los beneficios de seguir tomando este medicamento en comparación con buscar otros medicamentos que tengan más información disponible con respecto a su uso durante la lactancia. Asegúrese de hablar con sus proveedores de salud sobre todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

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

Esto no ha sido estudiado. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Referencias Seleccionadas:

- Bro SP, et al. 2015. Adverse pregnancy outcomes after exposure to methylphenidate or atomoxetine during pregnancy. Clin Epidemiol; 7:139-47.
- Cohen JM, et al. 2017. Placental complications associated with psychostimulant use in pregnancy. Obstet Gynecol; 130(6):1192-201.
- Kallen B, et al. 2013. The Use of Central Nervous System Active Drugs During Pregnancy. Pharmaceuticals; 6(10):1221-86.
- Strattera Product Label. 2010. <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=0121363e-dcd9-4c24-940b-ea890ab762e7> [accessed 10/2019].

Existe un registro de embarazo para mujeres que toman medicamentos para el TDAH, llamado Registro Nacional del Embarazo para Medicamentos para el TDAH. Para obtener más información, visite su sitio web: <https://womensmentalhealth.org/adhd-medications/>

¿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). Copyright de OTIS, junio 19, 2020.