Citalopram | Escitalopram (Celexa® | Lexapro®)

Esta hoja trata sobre la exposición al citalopram o al escitalopram en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en estudios de investigación publicados. No debe usarse como un sustituto de la atención médica y los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué son el citalopram y el escitalopram?

Citalopram es un medicamento que se ha utilizado para tratar la depresión. Pertenece a la clase de antidepresivos conocidos como inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). Una marca común del citalopram es Celexa®.

Escitalopram contiene el mismo medicamento activo que el citalopram y actúa de manera similar en el organismo. El escitalopram se ha utilizado para tratar la depresión y el trastorno de ansiedad generalizada. También pertenece a la clase de antidepresivos conocidos como inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). Una marca común es Lexapro®.

MotherToBaby tiene una hoja informativa sobre la depresión: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-depresion/ y la ansiedad: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/ansiedad/.

En ocasiones, cuando las personas descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención médica antes de realizar tales cambios. 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. Algunas personas podrían experimentar una reaparición de los síntomas (recaída) si dejan de tomar el medicamento durante el embarazo. Dejar de tomar este medicamento repentinamente puede provocar en algunas personas síntomas de abstinencia. Si planea suspender este medicamento, su proveedor de atención de salud puede sugerirle que reduzca lentamente la dosis en lugar de suspenderlo de golpe.

Tomo citalopram o escitalopram. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Se desconoce si el citalopram/escitalopram puede hacer más difícil quedar embarazada. Estudios en animales sugieren que el citalopram podría reducir la fertilidad (capacidad de quedar embarazada).

¿Tomar citalopram o escitalopram aumenta la probabilidad de un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Un estudio sobre el citalopram y escitalopram no encontró una mayor probabilidad de aborto espontáneo en las personas que toman estos medicamentos.

¿Tomar citalopram/escitalopram aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3 %) tendrán un defecto de nacimiento. Analizamos estudios de investigación para intentar comprender si una exposición, como al citalopram o escitalopram, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo.

Hay información publicada sobre más de 15,000 embarazos expuestos a citalopram o escitalopram. La mayoría de los estudios no han encontrado que estos medicamentos aumenten la probabilidad de defectos de nacimiento. Si bien algunos estudios han sugerido una mayor probabilidad de defectos cardíacos u otros defectos de nacimiento con el uso de citalopram o escitalopram, la mayoría de estos estudios tienen fallas que dificultan saber si los defectos de nacimiento se debieron a la medicación o a otros factores.

¿Tomar citalopram/escitalopram durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

Algunos estudios sugieren que tomar citalopram o escitalopram durante el embarazo podría aumentar la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto pretérmino (nacimiento antes de las 37 semanas de embarazo) y bajo peso al nacer (peso inferior a 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). Sin embargo, las investigaciones también han demostrado que la depresión podría aumentar la probabilidad de complicaciones durante el embarazo. Esto hace que sea difícil determinar si los medicamentos, la depresión subyacente u otros factores son la causa de estos problemas.

Un estudio analizó una base de datos mundial de informes de problemas que ocurrieron después de usar medicamentos. El estudio sugirió que el citalopram podría aumentar las probabilidades de muerte fetal (pérdida del embarazo después de la semana 20). Sin embargo, esta sugerencia se basó sólo en un pequeño número de casos de muerte fetal después del uso de citalopram durante el embarazo (7 en total), y el aumento general del riesgo pareció ser bajo. Además, los informes de muerte fetal no incluyeron información sobre otras posibles causas, como la salud o los antecedentes médicos de la persona embarazada, el uso de otros medicamentos u otros factores durante el embarazo. Esto hace que sea difícil saber si el medicamento u otros factores fueron la causa de estas muertes fetales.

Algunos estudios, no todos, han sugerido que cuando las mujeres embarazadas toman ISRS como citalopram o escitalopram durante la segunda mitad del embarazo, sus bebés pueden tener una mayor probabilidad de sufrir una afección pulmonar grave llamada hipertensión pulmonar persistente (HPP). En la población general, la HPP ocurre en 1 o 2 de cada 1000 nacimientos. Algunos estudios sugieren que la probabilidad general de HPP cuando se utiliza un ISRS durante el embarazo es menor a 1 de cada 100 nacimientos (menos del 1 %).

Necesito tomar citalopram o escitalopram durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas en mi bebé después del nacimiento?

El uso de un citalopram o escitalopram durante el embarazo puede causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Los síntomas pueden incluir irritabilidad, nerviosismo, temblores (escalofríos), llanto constante o cambios en los patrones de sueño. También pueden presentarse problemas con la alimentación, el control de la temperatura corporal o la respiración. En la mayoría de los casos, estos síntomas son leves y desaparecen en un par de semanas sin tratamiento. Es posible que algunos bebés deban permanecer en la sala de recién nacidos o en la UCIN hasta que desaparezcan los síntomas. No todos los bebés expuestos al citalopram o escitalopram presentarán síntomas. Es importante que sus proveedores de atención médica sepan que está tomando citalopram o escitalopram para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la atención que sea mejor para él.

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

Un estudio realizó un seguimiento a 11 bebés expuestos al citalopram durante el embarazo. Al año de edad no hubo diferencias en su desarrollo en comparación con los niños que no fueron expuestos al citalopram. Los estudios sobre el uso de ISRS durante el embarazo y el riesgo de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) o trastorno del espectro autista (TEA) en niños han tenido resultados mixtos. Sin embargo, la mayoría de los estudios no encuentran un aumento de la probabilidad de TDAH o TEA en los niños expuestos a ISRS durante el embarazo después de considerar el posible papel de otros factores, como los antecedentes familiares de estas afecciones.

Lactancia materna mientras tomar citalopram o escitalopram:

El citalopram y el escitalopram pasan a la leche materna en pequeñas cantidades. Se han notificado algunos casos de somnolencia y pérdida de peso en bebés. La mayoría de los estudios no han reportado efectos nocivos, o diferencias en el desarrollo intelectual, en bebés expuestos a citalopram o escitalopram a través de la leche materna. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma como mucho sueño (dificultad para despertarlo para comer), alimentación deficiente o poco aumento de peso), comuníquese con el proveedor de atención de salud del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma citalopram o escitalopram, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar el

riesgo de defectos de nacimiento?

Se ha señalado que el citalopram, escitalopram y otros ISRS causan algunos efectos secundarios sexuales en los hombres, como un menor deseo sexual o problemas de eyaculación. Hay varios informes de casos de los efectos sobre la calidad del esperma después del uso a largo plazo de citalopram o escitalopram. Estos efectos podrían reducir la fertilidad de los hombres (la capacidad de embarazar a su pareja). La calidad del esperma mejoró cuando se suspendió el medicamento. 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/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/

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). Copyright de OTIS, 1 de diciembre de 2024.