

Citalopram | Escitalopram (Celexa® | Lexapro®)

Esta hoja habla sobre el uso de citalopram/escitalopram en un 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 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 (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®.

Tomo citalopram/escitalopram. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?

No es conocido si tomando citalopram o escitalopram puede hacerlo más difícil quedar embarazada. Los estudios en animales encontraron que el citalopram podría haber causado un poco de fertilidad reducida. Hasta ahora, no ha habido informes de que los humanos tengan más dificultades para quedar embarazadas mientras toman estos medicamentos.

Acabo de enterar que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar citalopram / escitalopram?

Siempre debe hablar con su proveedor de salud antes de hacer cualquier cambio en sus medicamentos. Para algunas mujeres, los beneficios de permanecer con un antidepresivo durante el embarazo pueden superar cualquier riesgo potencial para el bebé. Si decide dejar de tomar este medicamento, es importante contar con otras formas de apoyo (por ejemplo, asesoramiento o terapia) y un plan para reiniciar el medicamento después del parto, si es necesario.

Los estudios han demostrado que cuando la depresión no es tratada durante el embarazo, puede haber una mayor probabilidad de complicaciones del embarazo como aborto espontáneo, preeclampsia, parto prematuro, bajo peso al nacer y/o depresión posparto. Solamente usted y su equipo de atención médica conocen su historia y pueden decidir mejor si debe continuar o dejar de tomar citalopram/escitalopram durante el embarazo. Por favor, consulte nuestra hoja informativa sobre [La depresión y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-depresion/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-depresion/pdf/>.

¿Tomando el citalopram / escitalopram puede aumentar la posibilidad de un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Es improbable que citalopram/escitalopram aumente la posibilidad de abortos espontáneos. Ha habido algunos estudios que sugieren que tomando los medicamentos antidepresivos podría 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 el primer trimestre puede aumentar la probabilidad de malformaciones congénitas?

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. No se ha asociado el citalopram con un aumento en malformaciones congénitas en los estudios en humanos. No hay grandes estudios que examinen la posibilidad de malformaciones congénitas cuando escitalopram es utilizada durante el embarazo. Dado que es muy similar al citalopram, escitalopram también es poco probable que aumente la posibilidad 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 un ISRS como citalopram/escitalopram al final de su embarazo, su bebé podría tener algunos

síntomas que a veces se conocen como problemas con la adaptación neonatal. Los síntomas incluyen irritabilidad, llanto, temblores, aumento del tono muscular, dificultad para respirar, alteración de los patrones de sueño, temblores y / o problemas para comer. En la mayoría de los casos, estos síntomas son leves y desaparecen en pocas semanas sin tratamiento o solo con atención de apoyo. Sin embargo, la mayoría de los bebés cuyas madres tomaron citalopram / escitalopram al final del embarazo no tienen síntomas.

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

No está claro. Los estudios no están de acuerdo si hay un aumento de probabilidad de parto prematuro (parto antes de las 37 semanas) o menor peso al nacer con el uso de citalopram/escitalopram. Estos resultados son difíciles de estudiar porque también están asociados con la depresión materna.

Los estudios tampoco no están de acuerdo si los bebés cuyas madres toman ISRS (como citalopram / escitalopram) durante la segunda mitad del embarazo podrían tener una probabilidad ligeramente mayor de hipertensión pulmonar, un problema pulmonar serio al nacer. Para los estudios que han sugerido un aumento de probabilidad, la probabilidad general de este hallazgo fue baja (probablemente menos del 1%).

¿Tomando citalopram / escitalopram en el embarazo puede causar problemas a largo plazo en el comportamiento o en el aprendizaje para el bebé?

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. La mayoría de los estudios no encuentran un aumento en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños cuyas madres tomaron ISRS durante el embarazo. La mayoría de los estudios también encuentran que los ISRS no parecen aumentar el trastorno del espectro autista (TEA) después de considerar los efectos de la depresión materna u otros factores.

¿Puedo amamantar mientras estoy tomando citalopram/escitalopram?

Varios estudios han demostrado que una pequeña cantidad de citalopram/escitalopram es encontrada en 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. Algunos estudios también demostraron que no había diferencia en el desarrollo intelectual de los bebés cuyas madres tomaron citalopram o escitalopram mientras fueron amamantados. El riesgo a los bebés amantados parece ser mínimo mientras los beneficios de ser amamantados son bien conocidos. Hable 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 hay estudios analizando los posibles riesgos a un embarazo cuando el padre toma citalopram o escitalopram. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos a un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby [Las exposiciones paternas y el embarazo en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/).

Las referencias disponibles bajo solicitud.

¿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, julio 11, 2019.