Desipramina (Norpramin®, Pertofrane®)

Esta hoja trata sobre la exposición a la desipramina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la literatura publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la desipramina?

La desipramina es un medicamento recetado que se ha aprobado para tratar la depresión. También se ha utilizado para tratar el dolor causado por el sistema nervioso (dolor neurogénico) y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). La desipramina pertenece a una clase de antidepresivos conocida como antidepresivos tricíclicos. Las marcas utilizadas para la desipramina son Norpramin® y Pertofrane®. La desipramina es un metabolito de otro antidepresivo llamado imipramina. Esto significa que la imipramina se convierte en desipramina en el cuerpo.

En ocasiones, cuando las mujeres 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 cambios en la forma en que toma este medicamento. 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 pueden experimentar una reaparición de los síntomas (recaída) si dejan de tomar este medicamento durante el embarazo.

Tomo desipramina. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios para determinar si la desipramina podría hacer más difícil quedar embarazada.

¿Debo controlar mis niveles de desipramina durante el embarazo?

El embarazo puede afectar la forma en que algunas mujeres descomponen este medicamento. Para algunas personas puede ser necesario cambiar la dosis del medicamento durante el embarazo. Su proveedor de atención de salud puede comentarle sobre los análisis de sangre y el control de sus síntomas que le ayudarán a determinar si necesita ajustar la dosis de su medicamento para que este siga siendo efectivo para usted.

¿Tomar desipramina aumenta la probabilidad de un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios para comprobar si la desipramina podría aumentar la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar desipramina 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 la desipramina, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo. No se han realizado estudios para determinar si la desipramina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento.

Hay una pequeña cantidad de estudios sobre la imipramina, que es un tricíclico más antiguo similar a la desipramina. Según esos estudios, es poco probable que el uso de desipramina aumente significativamente la posibilidad de defectos de nacimiento.

MotherToBaby tiene una hoja informativa sobre la imipramina, que se puede encontrar en: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/imipramine-tofranil/.

¿Tomar desipramina durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

No se han realizado estudios para determinar si la desipramina aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto pretérmino (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer).

Sin embargo, cuando la depresión no se trata durante el embarazo, podría haber un aumento de las complicaciones del mismo. Si está tomando desipramina para la depresión, consulte nuestra hoja informativa sobre la depresión en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-depresion/.

Necesito tomar desipramina durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé?

Es posible que el uso de desipramina durante el embarazo pueda causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Sin embargo, esto no se ha estudiado bien con la desipramina. Los bebés expuestos a la desipramina cerca de la fecha del parto pueden ser monitoreados para detectar síntomas como irritabilidad, nerviosismo, temblores, frecuencia cardíaca rápida y/o respiración acelerada. Si un bebé desarrolla síntomas de abstinencia, en la mayoría de los casos los síntomas pueden tratarse y desaparecerán sin causar efectos en la salud a largo plazo.

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

No se han realizado estudios para determinar si la desipramina puede causar problemas de comportamiento o de aprendizaje en el niño.

Lactancia al mismo tiempo que se toma desipramina:

Pequeñas cantidades de desipramina pueden pasar a la leche materna. Los estudios de caso de cuatro bebés que estuvieron expuestos a la desipramina a través de la leche materna no pudieron detectar el medicamento en la sangre del bebé. No se han registrado efectos perjudiciales en un lactante al que se le hizo un seguimiento hasta los tres años de edad. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma desipramina, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a una mujer) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Algunos estudios han sugerido que la desipramina y otros antidepresivos tricíclicos podrían reducir el deseo sexual de un hombre o la capacidad de mantener relaciones sexuales (causando disfunción eréctil y eyaculatoria), lo que podría dificultar la concepción de un embarazo. En general, es poco probable que las exposiciones de los hombres 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/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

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 noviembre de 2024.