

Desipramina (Norpramin® , Pertofrane®)

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

¿Qué es la desipramina?

La desipramina es un medicamento recetado que ha sido utilizado para tratar la depresión. También ha sido utilizado para tratar el dolor causado por el sistema nervioso (dolor neurogénico) y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. La desipramina pertenece a una clase de antidepresivos conocidos como antidepresivos tricíclicos. Dos nombres de marca comercial para la desipramina son Norpramin® y Pertofrane®.

Estoy tomando desipramina, ¿puede hacerlo más difícil embarazarme?

No se han realizado estudios en mujeres para ver si la desipramina podría hacerlo más difícil embarazarse.

Acabo de enterar que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar desipramina?

Debe hablar con sus proveedores de salud antes de hacer cualquier cambio a este medicamento. Para algunas mujeres, los beneficios de permanecer con un antidepresivo durante el embarazo pueden superar cualquier riesgo potencial.

¿Deben monitorear mis niveles de desipramina durante el embarazo?

Sí. El embarazo podría afectar la forma en que algunas mujeres metabolizan este medicamento. Por lo tanto, algunas mujeres pueden necesitar que se les cambie la dosis de sus medicamentos durante el embarazo. Su proveedor de salud puede discutir haciendo un análisis de su sangre y monitoreando sus síntomas depresivos para ayudar en determinar si necesita ajustar la dosis de su medicamento para que este medicamento siga funcionando para usted.

¿Tomando desipramina durante mi embarazo puede aumentar la posibilidad de aborto espontáneo?

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

¿Tomando desipramina durante mi embarazo puede causar malformaciones congénitas?

La desipramina no ha sido bien estudiada en el embarazo. Sin embargo, el antidepresivo tricíclico imipramina se convierte en desipramina en el cuerpo. Hay estudios sobre el uso de imipramina durante el embarazo que no encontraron un aumento en la probabilidad de malformaciones congénitas cuando la imipramina fue utilizada en el primer trimestre. Basado en esta información, es poco probable que el uso de desipramina aumente la posibilidad de malformaciones congénitas.

MotherToBaby tiene una hoja informativa sobre imipramina, que se puede encontrar en:
<https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/imipramine-tofranil/pdf/>

¿Tomando la desipramina puede causar otras complicaciones del embarazo?

La desipramina no ha sido bien estudiada en el embarazo. Sin embargo, cuando la depresión no es tratada durante el embarazo, podría haber un aumento en las complicaciones del embarazo. Si está tomando desipramina para la depresión, 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/>.

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

Es posible que tomando desipramina pueda aumentar la posibilidad de síntomas de abstinencia en un recién nacido. Sin embargo, esto no ha sido bien estudiado. Los bebés nacidos de mujeres tomando desipramina cerca del parto pueden ser monitoreados para detectar síntomas como irritabilidad, inquietud, temblores, ritmo cardíaco acelerado y/o respiración acelerada. Si un bebé desarrolla síntomas de abstinencia, en la mayoría de los casos pueden ser tratados y desaparecerán sin efectos a largo plazo para la salud.

¿Tendrá mi hijo problemas de comportamiento o de aprendizaje si tomo desipramina durante el embarazo?

Esto no es conocido. No hay estudios bien controlados sobre el uso de desipramina durante el embarazo en humanos.

¿Puedo tomar desipramina durante la lactancia?

Las cantidades de desipramina en la leche materna son bajas. Los reportes de casos de cuatro bebés lactantes, cuyas madres utilizaron desipramina, no pudieron detectar el medicamento en la sangre del bebé. No se han reportado efectos dañinos para un lactante que fue seguido hasta los 3 años de edad. No se han realizado estudios a largo plazo en bebés expuestos a desipramina en la leche materna. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de sus preguntas sobre la lactancia.

¿Qué hay si el padre del bebé toma la desipramina?

Algunos reportes han sugerido que la desipramina y otros antidepresivos tricíclicos podrían reducir el deseo sexual de un hombre o su habilidad para tener relaciones sexuales (causan disfunción eréctil y eyaculatoria), lo que podría hacer más difícil embarazar a una pareja. En general, las exposiciones que los padres tienen no son probables que aumentan los riesgos a un embarazo. Para obtener más información, por favor consulte la hoja informativa de MotherToBaby [Las exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las referencias seleccionadas

- Birnbaum CS, et al. 1999. Serum concentrations of antidepressants and benzodiazepines in nursing infants: a case series. *Pediatrics*. 104:e11.
- Eggermont E. 1973. Withdrawal symptoms in neonate associated with maternal imipramine therapy. *Lancet* 2:680.
- Erickson SH, et al. 1979. Tricyclics and breast feeding. *Am J Psychiatry* 136:1483.
- Misri S, Sivertz K. 1991. Tricyclic drugs in pregnancy and lactation: a preliminary report. *Int J Psychiat Med* 21:157-171, 1991.
- Mitchell JE, Popkin MK. 1983. Antidepressant drug therapy and sexual dysfunction in men: a review. *J Clin Psychopharm* 3:76-79.
- Rosenbaum JF, Pollack MH. 1988. Anhedonic ejaculation with desipramine. *Int J Psychiatry* 18:85-8.
- Stancer HC, Reed KL. 1986. Desipramine and 2-hydroxydesipramine in human breast milk and the nursing infant's serum. *Am J Psychiatry* 143:1597-1600.
- Sovner R, Orsulak PJ. 1979. Excretion of imipramine and desipramine in human breast milk. *Am J Psychiatry* 136:451-2.
- Webster PA. 1973. Withdrawal symptoms in neonates associated with maternal antidepressant therapy. *Lancet* 2:318-9.

Registro nacional de embarazos para medicamentos psiquiátricos: Existe un registro de embarazos para mujeres que toman medicamentos psiquiátricos, como la desipramina. Para obtener más información, puede consultar su sitio web: <https://womensmentalhealth.org/research/pregnancyregistry/>.

¿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.