

Flufenazina (Prolixin®, Permitil®)

Esta hoja habla sobre la exposición a la flufenazina 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 la flufenazina?

La flufenazina es un medicamento que se ha utilizado en el tratamiento de la esquizofrenia. Algunos nombres de marca para la flufenazina son Prolixin® y Permitil®.

Tomo flufenazina. ¿Puede esto hacerlo más difícil embarazarme?

En algunas personas, la flufenazina podría aumentar los niveles de una hormona llamada prolactina. Los niveles altos de prolactina podrían hacerlo más difícil embarazarse. Su proveedor de salud puede evaluar sus niveles de prolactina si existe alguna inquietud.

Acabo de descubrir que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar flufenazina?

Hable con sus proveedores de salud antes de hacer cualquier cambio a este medicamento. Para algunas mujeres, los beneficios de permanecer en un antipsicótico durante el embarazo pueden superar cualquier posible preocupación. Solo usted y su equipo de atención médica conocen su historial médico y pueden determinar mejor si o no debe dejar de tomar flufenazina durante el embarazo.

¿Tomando la flufenazina puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo?

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

¿Tomando flufenazina puede aumentar la posibilidad de tener un bebé con una malformación congénita?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita. Esto se llama su riesgo imprevisible. No se sabe si la flufenazina aumentaría la posibilidad de malformaciones congénitas. No hay estudios bien controlados sobre el uso de flufenazina durante el embarazo en humanos. Los estudios en animales han presentado cierta preocupación acerca de una mayor probabilidad de malformaciones congénitas. Sin embargo, los estudios en animales no siempre pueden predecir cómo un medicamento afectaría un embarazo humano.

¿Tomando flufenazina podría causar otras complicaciones del embarazo?

No lo sabemos. No hay estudios bien controlados sobre el uso de flufenazina durante el embarazo en humanos.

Necesito tomar flufenazina durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé después del nacimiento?

Es posible que tomando flufenazina aumente la posibilidad de síntomas de abstinencia en un recién nacido. Sin embargo, esto no ha sido bien estudiado. Los bebés nacidos de mujeres que toman flufenazina cerca del parto pueden ser monitoreados para detectar síntomas como tono muscular rígido o flácido, somnolencia, agitación, temblores, dificultad para respirar y problemas con la alimentación. Si un bebé desarrolló estos síntomas, en la mayoría de los casos se pueden tratar y se espera que desaparezcan sin efectos a largo plazo para la salud.

¿Tomando flufenazina durante el embarazo afectará el comportamiento de mi bebé o causará problemas de aprendizaje?

Esto no se sabe. No hay estudios bien controlados sobre el uso de flufenazina durante el embarazo en humanos.

¿Puedo amamantar a mi bebé si estoy tomando flufenazina?

No se ha estudiado el uso de flufenazina durante la lactancia. Si está tomando flufenazina mientras está amamantando, se debe monitorear al bebé para más somnolencia que lo usual. Si le preocupa algún síntoma que tenga el bebé, comuníquese con el proveedor de salud del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud

acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

¿Qué hay si el padre del bebé toma flufenazina?

En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten 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:

- Auerbach JG, et al. 1992. Maternal psychotropic medication and neonatal behavior. *Neurotoxicol Teratol* 14(6):399-406.
- Cleary MF. 1977. Fluphenazine decanoate during pregnancy. *Am J Psychiat* 134:815-6.
- Einarson A, Boskovic R. 2009. Use and safety of antipsychotic drugs during pregnancy. *J Psychiatr Pract*. 15(3):183-92.
- 2011. Drug Safety Communication: Antipsychotic drug labels updated on use during pregnancy and risk of abnormal muscle movements and withdrawal symptoms in newborns (issued 2/2011). <https://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm243903.htm>
- (2018, October 31). Retrieved from <https://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/search2>
- Holt RI, Peveler RC. 2011. Antipsychotics and hyperprolactinaemia: mechanisms, consequences and management. *Clin Endocrinol (Oxf)*. 74(2):141-7.
- Nath SP, et al. 1996. Severe rhinorrhea and respiratory distress in a neonate exposed to fluphenazine hydrochloride prenatally. *Ann Pharmacotherapy* 30:35-7.

Registro nacional de embarazos para medicamentos psiquiátricos: Existe un registro de embarazos para mujeres que toman medicamentos psiquiátricos, como la flufenazina. 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, mayo 25, 2019.