

Imipramina (Tofranil®)

Esta hoja informativa trata sobre la exposición a imipramina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la imipramina?

La imipramina es un medicamento recetado que se ha aprobado para tratar la depresión y la enuresis nocturna. También se ha utilizado para tratar la ansiedad, el trastorno de pánico, la neuropatía diabética y la incontinencia urinaria. La imipramina pertenece a una clase de antidepresivos conocida como antidepresivos tricíclicos. Una marca de imipramina es Tofranil®.

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

No se han realizado estudios para comprobar si la imipramina podría dificultar que una mujer quede embarazada.

Me acabo de enterar de que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar imipramina?

Hable con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma este medicamento. Si por alguna razón planea suspender la imipramina, su proveedor de atención de salud podría sugerirle que reduzca gradualmente la dosis en lugar de suspenderla de una vez. Esto se debe a que algunas personas pueden tener síntomas de abstinencia (náuseas, dolor de cabeza, fatiga, falta de coordinación, entre otros) cuando dejan de tomar repentinamente la imipramina.

Si está tomando este medicamento para la depresión, existe una hoja informativa de MotherToBaby sobre la depresión y el embarazo en: <https://mothertobaby.org/fact-sheets/depression-pregnancy/pdf/>. La depresión no tratada puede provocar complicaciones del embarazo. Para algunas mujeres, los beneficios de seguir tomando un antidepresivo durante el embarazo pueden superar cualquier riesgo potencial.

¿Debo controlar mis niveles de imipramina durante el embarazo?

El embarazo puede afectar la forma en que algunas mujeres descomponen este medicamento. Por lo tanto, algunas mujeres pueden necesitar cambiar las dosis de sus medicamentos durante el embarazo. Su proveedor de atención de salud puede comentarle sobre los análisis de sangre y el control de sus síntomas depresivos que le ayudarán a determinar si necesita ajustar la dosis de su medicamento para que este siga siendo efectivo para usted.

¿Tomar imipramina durante mi embarazo puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. La imipramina no ha sido estudiada para el aborto espontáneo. Algunos estudios sugieren que la toma de antidepresivos podría aumentar las probabilidades de aborto espontáneo, pero estos estudios no tuvieron en cuenta los factores que se sabe que aumentan el riesgo, como las enfermedades mentales no tratadas, el tabaquismo y la obesidad.

¿Tomar imipramina durante el embarazo puede causar defectos de nacimiento?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. **Hay un número limitado de estudios sobre el uso de imipramina durante el embarazo. Los estudios realizados en mujeres que tomaron imipramina durante el primer trimestre no encontraron un aumento de la probabilidad de defectos de nacimiento.**

¿Tomar imipramina puede causar otras complicaciones del embarazo?

Esto no está claro. Los estudios más antiguos sobre el uso de antidepresivos tricíclicos durante el embarazo, incluida la imipramina, encontraron una posible asociación con el bajo peso al nacer y el parto prematuro, pero los estudios más recientes no han revelado estos resultados. Dado que la depresión por sí sola puede aumentar el riesgo de complicaciones del embarazo, se necesitan más investigaciones para confirmar si estos resultados son consecuencia del propio medicamento o están más relacionados con la condición de salud mental no tratada.

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

Si está tomando imipramina justo antes o en el momento del parto, su bebé podría tener algunas dificultades leves y temporales durante las dos primeras semanas de vida. Los síntomas que se pueden observar son nerviosismo, vómitos, llanto constante, aumento del tono muscular, nerviosismo, cambios en los patrones de sueño, temblores, dificultad para comer y regular la temperatura corporal y algunos problemas con la respiración. En la mayoría de los casos, estos síntomas son leves y desaparecen por sí solos una o dos semanas después del nacimiento. A veces, es posible que un bebé deba permanecer en una sala de cuidados especiales durante unos días hasta que estos síntomas desaparezcan. No todos los bebés expuestos a la imipramina tendrán estos síntomas. No está claro si los síntomas se deben a la abstinencia del medicamento o a otros factores.

¿Mi hijo tendrá problemas de conducta o de aprendizaje si tomo imipramina durante el embarazo?

En estudios pequeños con un total de 32 preescolares expuestos a la imipramina durante el embarazo no se encontraron cambios en el coeficiente intelectual, el desarrollo del lenguaje o el temperamento.

¿Puedo tomar imipramina mientras estoy amamantando?

Se han encontrado pequeñas cantidades de imipramina en la leche materna. Sin embargo, no se han registrado efectos perjudiciales para el lactante. En este momento, no hay estudios sobre los posibles efectos a largo plazo en los bebés expuestos a la imipramina en la leche materna. Hable con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma imipramina, ¿podría afectar su fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No hay estudios que analicen los posibles riesgos para el embarazo cuando el padre toma imipramina. En general, es poco probable que las exposiciones de los padres aumenten los riesgos de un embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/pdf/>.

Por favor haga clic aquí para las referencias.

¿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). OTIS/MotherToBaby reconoce que no todas las personas se identifican como «hombres» o «mujeres.» Cuando usamos el término «madre,» nos referimos a la fuente del óvulo y/o útero y por «padre,» nos referimos a la fuente del esperma, independientemente de la identidad de género de la persona. Copyright de OTIS, mayo 1, 2020.