Risperidona

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

¿Qué es la risperidona?

La risperidona es un medicamento que se ha utilizado para tratar afecciones de salud mental como la esquizofrenia, el trastorno bipolar y la depresión. Puede tomarse por vía oral o administrarse como una inyección. La risperidona pertenece a un grupo de medicamentos llamados antipsicóticos atípicos o de segunda generación. Las marcas de risperidona incluyen Risperdal®, Risperdal Consta® y Perseris®.

En ocasiones, cuando las personas 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 de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma sus medicamentos. 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.

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

En algunas personas, la risperidona puede elevar los niveles de una hormona llamada prolactina. Los altos niveles de prolactina pueden detener la ovulación (parte del ciclo menstrual cuando un ovario libera un óvulo). Esto haría más difícil quedar embarazada. Su proveedor de atención de salud puede evaluar sus niveles de prolactina si existe alguna preocupación.

¿Tomar risperidona aumenta la probabilidad de sufrir un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se espera que el uso de risperidona aumente la probabilidad de sufrir un aborto espontáneo.

¿Tomar risperidona 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. Algunos estudios informaron un aumento en el riesgo de defectos congénitos cuando se usa risperidona durante el embarazo. Otros estudios no han informado una mayor probabilidad. En general, si existe una mayor probabilidad de defectos congénitos con el uso de risperidona, es probable que sea pequeña.

¿Tomar risperidona durante el embarazo aumenta los problemas de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

Algunos estudios han informado una mayor probabilidad de tener problemas relacionados con el embarazo, y otros no. Un estudio no encontró ningún aumento en los partos prematuros (nacimiento antes de la semana 37). Otro sugirió que la risperidona puede aumentar la probabilidad de bajo peso al nacer (peso inferior a 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer).

La risperidona puede causar aumento de peso y problemas con el control del azúcar en la sangre en una mujer embarazada. Esto puede aumentar la posibilidad de desarrollar diabetes gestacional. Puede encontrar más información sobre la diabetes gestacional en nuestra hoja informativa https://mothertobaby.org/fact-sheets/diabetes-pregnancy/.

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

El uso de algunos medicamentos durante el embarazo pueda causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Los bebés expuestos a la risperidona cerca del momento del parto deben ser vigilados para detectar rigidez o flacidez muscular, somnolencia, agitación,

temblores, dificultad para respirar y problemas con la alimentación. En la mayoría de los casos, se espera que los síntomas desaparezcan en unos pocos días sin efectos a largo plazo para la salud. Es importante que sus proveedores de atención médica sepan que está tomando risperidona para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la mejor atención para él.

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

Un estudio que analizó la risperidona en la 2ª mitad del embarazo no encontró un aumento en el riesgo de autismo, déficit de atención o discapacidad intelectual en los niños expuestos.

Lactancia mientras toma risperidona:

La información sobre el uso de risperidona durante la lactancia es limitada. Cuando se tomó en dosis de hasta 6 mg al día, se encontró risperidona en la leche materna en pequeñas cantidades. No se informaron efectos secundarios en un pequeño número de bebés amamantados. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma (somnolencia, mala alimentación, irritabilidad o movimientos inusuales), comuníquese con el proveedor de atención médica del niño.

La etiqueta del producto de risperidona recomienda que las personas que usan este medicamento no deben amamantar. Pero el beneficio de usar risperidona puede superar los posibles riesgos. Sus proveedores de atención médica pueden hablar con usted sobre el uso de risperidona y cuál es el mejor tratamiento para usted. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma risperidona, ¿podría afectar la fertilidad (o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento)?

El uso de risperidona puede aumentar los niveles de la hormona prolactina de una persona, lo que puede afectar la fertilidad (capacidad de dejar embarazada a su pareja). No se han realizado estudios para ver si la risperidona podría aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento por encima de los riesgos de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma 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 marzo de 2024.