Lisinopril

Esta hoja trata sobre la exposición al lisinopril 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 el lisinopril?

Lisinopril es parte de una clase de medicamentos llamados inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA). Los inhibidores de ECA ayudan a relajar los vasos sanguíneos y reducen la presión arterial. Lisinopril se ha utilizado para tratar la presión arterial alta, proteger los riñones en personas con diabetes y reducir la probabilidad de muerte durante un ataque al corazón. Algunas marcas del lisinopril son Prinivil®, Qbrelis® y Zestril®. Este medicamento también está disponible en combinación con un diurético llamado hidroclorotiazida (Zestoretic®).

Deben evitarse los inhibidores de ECA durante el segundo y tercer trimestre del embarazo. 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 médica pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

Estoy tomando lisinopril, pero me gustaría dejar de tomarlo antes de quedarme embarazada. ¿Cuánto tiempo permanece el medicamento en mi cuerpo?

El tiempo que tarda el cuerpo en metabolizar (procesar) los medicamentos no es el mismo para todos. En personas adultas sanas no embarazadas, tarda hasta 72 horas, en promedio, para que la mayor parte del lisinopril desaparezca del cuerpo.

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

No se sabe si el lisinopril puede dificultar el embarazo.

¿Tomar lisinopril 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 han realizado estudios para determinar si el lisinopril aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar lisinopril 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 el lisinopril, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo. No se sabe si lisinopril aumenta el riesgo de defectos de nacimiento cuando se toma durante el primer trimestre.

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

Cuando se usan después del primer trimestre, los inhibidores de ECA como el lisinopril pueden causar niveles bajos de líquido amniótico (líquido que rodea al feto durante el embarazo). Los niveles bajos de líquido amniótico pueden provocar problemas de salud en el feto en desarrollo. Algunos de estos problemas incluyen desarrollo pulmonar deficiente, crecimiento deficiente, desarrollo deficiente de los huesos del cráneo, defectos de nacimiento y problemas con el desarrollo de los riñones. En los casos más severos, podría ocurrir la muerte fetal. Los inhibidores de ECA también pueden causar presión arterial baja e insuficiencia renal en el bebé recién nacido. Hay algunos casos de bebés que han muerto por estas complicaciones.

Hable con su proveedor de atención médica de inmediato si está embarazada y toma algún inhibidor de ECA, incluido lisinopril.

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

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

¿Qué exámenes o pruebas están disponibles para ver si mi embarazo tiene defectos de nacimiento u otros problemas?

Las ecografías prenatales se pueden utilizar para detectar algunos defectos de nacimiento, como defectos en los huesos del cráneo y en los riñones. La ecografía también se puede utilizar para seguir el crecimiento del embarazo y el nivel de líquido amniótico (líquido que rodea al feto durante el embarazo). Hable con su proveedor de atención médica sobre los exámenes o pruebas prenatales que están disponibles para usted. No existen pruebas disponibles durante el embarazo que puedan indicar cuánto efecto podría tener sobre el comportamiento o el aprendizaje futuros.

Lactancia mientras toma lisinopril:

No hay estudios que analicen el uso de lisinopril durante la lactancia. Esto significa que no se sabe qué efecto, si lo hubiera, podría tener el lisinopril en un niño expuesto a él a través de la leche materna. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención médica acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma lisinopril, ¿podría afectar su fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para determinar si el lisinopril podría afectar la fertilidad de un hombre (capacidad de embarazar a una mujer) o aumentar las probabilidades de defectos de nacimiento por encima del riesgo 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.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en 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 1, 2024.