

Paroxetina (Paxil®)

Esta hoja habla sobre la exposición a la paroxetina 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 paroxetina?

La paroxetina es un medicamento utilizado para tratar la depresión, trastorno de ansiedad general, desorden de ansiedad social, desorden obsesivo compulsivo, trastorno disfórico premenstrual, estrés postraumático y el desorden del pánico. La paroxetina pertenece a la clase de antidepresivos conocidos como inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina o ISRS en español, SSRI por sus siglas en inglés. Algunos nombres comerciales para la paroxetina son Paxil®, Aropax® y Seroxat®.

Tomo paroxetina ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?

Esto no es conocido. Algunos estudios en animales han sugerido que la paroxetina podría estar asociada con problemas de fertilidad (tener más dificultades para embarazarse). Sin embargo, esto no ha sido bien estudiado en humanos.

Me acabo de enterar que estoy embarazada, ¿debo dejar de tomar paroxetina?

No debe realizar ningún cambio en su medicamento sin antes hablar con sus proveedores de salud. Hable con ellos sobre los beneficios de tomar paroxetina para su situación específica antes de tomar una decisión. Si va a dejar de tomar paroxetina, hable con sus proveedores de salud sobre cómo reducir la dosis lentamente. Reducir lentamente podría ayudar a evitar los síntomas de abstinencia física.

Los estudios han demostrado que cuando la depresión no se trata durante el embarazo, podría haber una más alta probabilidad de complicaciones del embarazo. Consulte nuestra hoja informativa sobre [Depresión y embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-depresion/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-depresion/pdf/>. Algunas mujeres permanecen bien después de suspender su medicamento antidepresivo durante el embarazo. Para otras mujeres, suspender su medicamento puede ser más dañino que permanecer en él.

¿Tomando la paroxetina puede aumentar la posibilidad de un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Ha habido algunos estudios que sugirieron que la exposición a medicamentos antidepresivos podría aumentar un poco la probabilidad de aborto espontáneo. Otros estudios no han encontrado esta asociación. Si existe un poco más de riesgo de aborto espontáneo con los antidepresivos, probablemente es bajo. La investigación también muestra que la depresión en sí misma puede aumentar las posibilidades de aborto espontáneo. Esto hace que sea difícil determinar si es el medicamento o la depresión no tratada lo que aumenta la posibilidad de aborto espontáneo.

¿Tomando la paroxetina durante el primer trimestre puede causar defectos de nacimiento?

En cada embarazo, una mujer tiene una probabilidad del 3-5% de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Esto es llamada su riesgo imprevisible. Varios estudios han sugerido que la exposición a la paroxetina podría estar asociada con un pequeño aumento en la probabilidad de defectos cardíacos. También ha habido estudios que no han demostrado esto. En la población general, el riesgo imprevisible de defectos cardíacos es 1 por 100 (1%). Algunos estudios mostraron que el uso de paroxetina durante el primer trimestre del embarazo podría aumentar esta posibilidad hasta 2 de cada 100 (2%). Dado que algunos estudios han encontrado una probabilidad ligeramente más alta de defectos cardíacos, los bebés nacidos de madres que tomaron paroxetina han sido examinados más de cerca después del nacimiento. Debido a esta vigilancia estrecha, más defectos cardíacos leves están siendo reportados que podrían no haberse detectado sin la vigilancia estrecha. Un estudio ha encontrado que la exposición a paroxetina está relacionada con una más alta probabilidad de labio leporino y paladar hendido. Las mujeres que tomaron paroxetina durante el primer trimestre pueden hablar con sus proveedores de salud sobre las pruebas de detección, tales como la ecografía y / o un ecocardiograma fetal (ecografía del corazón del bebé) en el embarazo.

Necesito tomar paroxetina durante todo mi embarazo. ¿Esto causará síntomas de abstinencia en mi bebé?

Posiblemente. Si usted está tomando paroxetina a la fecha del parto, su bebé podría tener algunas complicaciones los primeros días de vida. Su bebé podría presentar nerviosismo, aumento en el tono muscular, irritabilidad, alteraciones en el patrón del sueño, temblores (escalofríos), dificultad para comer y algunos problemas respiratorios. Esto no les sucede a todos los bebés que están expuestos a la paroxetina. Si bien algunos bebés pueden necesitar permanecer en una guardería de cuidados especiales durante varios días, la mayoría de las veces estos síntomas son leves y desaparecen por sí solos.

¿Tomando la paroxetina en el segundo o tercer trimestre podría causar otras complicaciones del embarazo?

Dos estudios han sugerido que los bebés cuyas madres toman ISRS como paroxetina durante la segunda mitad del embarazo podrían tener una más alta probabilidad de hipertensión pulmonar, un problema pulmonar grave al nacer. Otros estudios no han confirmado este hallazgo. Si existe algún riesgo, se considera pequeño (aproximadamente 1 de cada 100 o menos). Dígale a su obstetra y al pediatra de su bebé que está tomando paroxetina para que pueda recibir atención adicional en el momento del parto, si es necesario.

¿Tomando paroxetina en el embarazo causa problemas a largo plazo en el comportamiento o el aprendizaje del bebé?

En este momento hay pocos estudios sobre los posibles efectos a largo plazo de los ISRS en el bebé en desarrollo. De estos estudios, aún menos analizan específicamente la exposición a la paroxetina. Sin embargo, estos estudios sugieren que el uso de paroxetina durante el embarazo no tiene un efecto a largo plazo en el desarrollo del cerebro.

¿Puedo amamantar mientras tomo la paroxetina?

La paroxetina atraviesa a la leche materna en cantidades muy bajas. Varios reportes en los bebés lactados examinados no han podido detectar la paroxetina en la sangre en la mayoría de ellos. Mientras ha habido algunos informes de efectos secundarios leves tales como problemas para dormir, inquietud y aumento del llanto en los bebés lactados, también se reportan ningún efecto secundario en los bebés lactados. Algunos expertos consideran la paroxetina ser uno de las mejores opciones de ISRS para tomar durante la lactancia. No se han realizado estudios a largo plazo en lactantes expuestos a paroxetina en la leche materna. Si sospecha que el bebé tiene síntomas (agregue cualquier síntoma específico del medicamento), comuníquese con el proveedor de salud del niño. Hable con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma paroxetina, ¿podría afectar su fertilidad (habilidad de embarazar a su pareja) o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento?

No hay estudios que analicen los posibles efectos sobre un embarazo cuando el padre toma la paroxetina. En general, la exposición del padre es muy poco probable que aumente los riesgos a un embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby [Exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas-y-el-embarazo) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Por favor haga clic [aquí](#) para las referencias.

Registro nacional de embarazos para medicamentos psiquiátricos: Existe un registro de embarazos para mujeres que toman medicamentos psiquiátricos, como la paroxetina. 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, septiembre 6, 2019.