Paroxetina

Esta hoja trata sobre la exposición a paroxetina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en estudios de investigación publicados. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la paroxetina?

La paroxetina es un medicamento que se usa para tratar depresión y los trastornos de ansiedad general, de ansiedad social, obsesivo compulsivo, disfórico premenstrual, de estrés postraumático y de pánico. Pertenece a la clase de antidepresivos conocidos como inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). Algunas marcas de paroxetina son Paxil®, Aropax®, Brisdelle®, Pexeva® y Seroxat®.,

En ocasiones, cuando las mujeres descubren de 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 de tomar 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. Algunas personas pueden experimentar una reaparición de los síntomas (recaída) si dejan de tomar este medicamento.

En los estudios se ha demostrado que cuando la depresión no se trata durante el embarazo, podría haber mayor probabilidad de complicaciones. Vea nuestra hoja informativa sobre depresión en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-depresion/

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

En algunas personas, la paroxetina puede elevar los niveles de una hormona llamada prolactina. Niveles elevados de prolactina pueden detener la ovulación (parte del ciclo menstrual en la que un ovario libera un óvulo). Eso haría más difícil lograr el embarazo. La paroxetina también se ha asociado con cambios en la función sexual (como menos deseo de tener relaciones).

¿Tomar paroxetina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. En algunos estudios se ha sugerido que tomar paroxetina puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo. Sin embargo, en la investigación también se demuestra que la misma depresión puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo. Esto hace que sea difícil saber si la causa es el medicamento, la depresión no tratada o mal tratada u otros factores que causan aborto espontáneo.

¿Tomar paroxetina 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 la paroxetina, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo.

En algunos estudios se ha sugerido que la exposición a paroxetina en el primer trimestre podría asociarse con un pequeño aumento en la probabilidad de defectos de nacimiento, en especial cardíacos. En otros estudios no se encontró aumento de probabilidad. La tasa de fondo de defectos cardíacos en cualquier embarazo es de alrededor de 1 en 100 (1 %). Si existe mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de paroxetina en el primer trimestre, se espera que sea pequeña.

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

En algunos estudios se ha sugerido que tomar paroxetina durante el embarazo puede aumentar complicaciones como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37). Sin embargo, también se ha demostrado que cuando no se trata la depresión durante el embarazo, podría haber una mayor probabilidad de complicaciones. Eso hace difícil determinar

si son los medicamentos, la depresión no tratada u otros factores lo que aumenta la aparición de estos problemas.

En algunos estudios, pero no en todos, se ha sugerido que cuando las mujeres embarazadas toman ISRS durante la segunda mitad del embarazo, sus bebés pueden tener mayor probabilidad de sufrir una afección pulmonar grave llamada hipertensión pulmonar persistente. La hipertensión pulmonar persistente se produce en 1 o 2 de cada 1.000 nacimientos. Entre los estudios en los que se analizó esto, la probabilidad general de hipertensión pulmonar cuando se usó un ISRS durante el embarazo fue inferior a 1/100 (menos del 1 %).

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

Una ecografía prenatal se puede usar para detectar algunos defectos de nacimiento, como los cardíacos. Existe un tipo especial de ecografía que se centra en el corazón, llamada ecocardiograma fetal. La ecografía también se puede utilizar para monitorear el desarrollo del embarazo. Hable con su proveedor de atención de salud sobre los exámenes o pruebas prenatales que tiene disponibles. No existen pruebas disponibles durante el embarazo que puedan indicar cuánto efecto podría tener sobre el comportamiento futuro o el aprendizaje.

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

El uso de paroxetina durante el embarazo puede causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Los síntomas pueden incluir nerviosismo, aumento del tono muscular, irritabilidad, cambios en los patrones de sueño, temblores, dificultad para comer y dificultad para respirar. Suelen ser síntomas leves y desaparecen por sí solos. Algunos bebés pueden tener que permanecer en una sala de cuidados especiales durante varios días. No todos los bebés expuestos a paroxetina tendrán estos síntomas. Es importante que sus proveedores de salud sepan que toma paroxetina para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la atención que requiera.

¿Tomar paroxetina durante el embarazo afecta el comportamiento futuro o aprendizaje para el niño?

Se desconoce si la paroxetina puede aumentar el riesgo de problemas de conducta o aprendizaje en el niño. En un estudio se analizaron las recetas de ISRS, incluida paroxetina, y se sugirió una mayor probabilidad de padecer trastorno del espectro autista. Con los estudios basados en recetas no se puede determinar si una persona tomó el medicamento, por lo que es difícil saber si los resultados se relacionan con él o con otros factores. Además, en este estudio no se analizaron factores como otras exposiciones, enfermedad mental paterna u otros antecedentes familiares de autismo. En otro estudio de recetas no se informó un aumento en el riesgo de trastorno del espectro autista.

Hubo un estudio en el que se analizaron embarazos expuestos al menos durante el tercer trimestre a ISRS, incluida la paroxetina, y no se informaron diferencias en los resultados de desarrollo entre los 46 bebés expuestos y los 23 no expuestos a 2 y 8 meses de edad. En un estudio de seguimiento de algunos de esos niños no se encontraron diferencias en comportamientos tales como reactividad emocional, retraimiento, irritabilidad, depresión o ansiedad en el grupo expuesto (22 niños) en comparación con el grupo no expuesto a paroxetina (14 niños).

Lactancia materna mientras toma paroxetina:

La paroxetina pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. En algunos casos se han informado efectos secundarios leves. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma (dificultad para dormir, inquietud o aumento del llanto), comuníquese con el proveedor de atención médica del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

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

El uso de paroxetina puede aumentar los niveles de la hormona prolactina de un hombre, lo que puede afectar la fertilidad (capacidad de dejar embarazada a una mujer). Además, los hombres con afecciones como depresión pueden tener menor deseo sexual. No se espera mayor riesgo de defectos de nacimiento cuando un hombre toma paroxetina. En general, es poco probable que las exposiciones de los hombres aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby acerca de exposiciones paternas en

https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

Registro de Embarazo Nacional para Medicamentos Psiquiátricos:

Existe un registro de embarazos para mujeres que toman medicamentos psiquiátricos, como paroxetina. Para más información puede consultar su página web: https://womensmetnalhealth.org/research/prenancyregistry/.

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 abril de 2025.