

# Perfenazina

---

Esta hoja trata sobre la exposición a perfenazina 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 perfenazina?**

La perfenazina es un medicamento que se ha utilizado para tratar la esquizofrenia y otras condiciones de salud mental. También se ha utilizado para tratar un tipo grave de náuseas y vómitos durante el embarazo (hiperémesis gravídica). Puede encontrar más información sobre las náuseas y los vómitos en el embarazo aquí:

<https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/nauseas-del-embarazo/>. Una marca para la perfenazina es Trilafon®. Una combinación de perfenazina y amitriptilina se ha vendido como Triavil® y Etrafon®. MotherToBaby tiene una hoja informativa sobre amitriptilina aquí: <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/amitriptyline/>.

A veces, cuando las personas se enteran de que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o suspenderlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de hacer cualquier cambio en la forma en que toma su medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

## **Tomo perfenazina. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?**

No se sabe si la perfenazina puede dificultar el embarazo. La perfenazina puede causar un nivel más alto de lo normal de prolactina (una hormona que ayuda al cuerpo a producir leche) en la sangre. Esto se llama hiperprolactinemia. La hiperprolactinemia podría hacer que sea más difícil quedar embarazada.

## **¿Tomar perfenazina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?**

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Un estudio que analizó más de 200 embarazos expuestos a la perfenazina no informó una mayor probabilidad de aborto espontáneo.

## **¿Tomar perfenazina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?**

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. Aunque los estudios en animales han sugerido una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con altas dosis de perfenazina, la información limitada en el embarazo humano no lo ha confirmado.

Los estudios en animales que usaron de 30 a 300 veces la dosis administrada a los humanos informaron una mayor probabilidad de defectos de nacimiento, incluyendo paladar hendido (abertura en el cielo de la boca), retrognatía (la mandíbula inferior está más atrás que la mandíbula superior) y micromelia (una o más extremidades son más pequeñas de lo usual). A dosis más bajas (1,5 y 14 veces más altas que la dosis administrada a los humanos), no se observó una mayor probabilidad de defectos de nacimiento en los animales.

La información sobre el uso de perfenazina en el embarazo humano es limitada. Hay informes de casos de dos niños que nacieron con defectos de nacimiento después de haber estado expuestos a la perfenazina y otras drogas durante el primer trimestre. No se informó un aumento en la probabilidad de defectos de nacimiento en 119 personas embarazadas que se trataron con perfenazina al principio del embarazo. Un informe de registro de nacimientos sobre 90 embarazos con exposición temprana a la perfenazina tampoco informó un aumento en la probabilidad de defectos de nacimiento.

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

El uso de perfenazina durante el embarazo puede causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Se ha sugerido que los bebés expuestos a perfenazina sean monitoreados para posibles síntomas como demasiado o muy poco tono muscular (rígido o flácido), mucho sueño, inquietud, problemas para respirar y alimentarse, o movimientos musculares inusuales (temblores). No todos los bebés expuestos a perfenazina tendrán estos síntomas. Es importante que sus proveedores de atención de salud

sepan que está tomando perfenazina para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la mejor atención para ellos.

### **¿Tomar perfenazina durante el embarazo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?**

Se desconoce si la perfenazina puede aumentar la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (parto antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer).

### **¿Tomar perfenazina durante el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?**

Un estudio de revisión de prescripciones analizó a 134 niños nacidos de personas que surtieron al menos 1 receta de perfenazina durante el embarazo. El informe no encontró ninguna asociación con un peor rendimiento escolar. Los estudios basados en la prescripción no pueden decirnos si la persona que surtió la receta tomó el medicamento durante el embarazo.

### **La lactancia mientras se toma perfenazina:**

La información sobre el uso de perfenazina durante la lactancia es limitada. Según la información de 1 persona, se encontraron niveles bajos de perfenazina en la leche cuando se tomaron dosis de 16 o 24 mg por día. Cuando esta persona estaba tomando 16 mg de perfenazina diariamente y amamantaba a su bebé desde 1 mes a 4,5 meses de edad, no se informaron efectos sobre el crecimiento o desarrollo infantil. Si se sospecha que el bebé tiene algún síntoma (como tener demasiado sueño), comuníquese con el proveedor de atención de salud del niño. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre el amamantamiento.

### **Si un varón toma perfenazina, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?**

Se desconoce si la perfenazina podría afectar la fertilidad masculina (capacidad para embarazar a su pareja). Los varones que toman perfenazina pueden desarrollar un nivel más alto de prolactina, lo que puede causar problemas con el deseo sexual o la capacidad de tener un orgasmo. Hubo 1 informe de un varón que tomaba perfenazina que experimentó una erección incontrolada que duró horas (priapismo). No se han realizado estudios para ver si el uso de perfenazina por varones podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

**Por favor haga clic aquí para ver 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 fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye esperma.* Copyright de OTIS, abril 1, 2023.