Quetiapina (Seroquel®)

Esta hoja trata sobre la exposición a quetiapina 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 quetiapina?

La quetiapina es un medicamento que se ha utilizado para tratar la esquizofrenia, el trastorno bipolar y la depresión mayor. Algunas marcas son Seroquel® y Seroquel XR®. Algunas personas necesitan ajustar sus dosis de quetiapina durante el embarazo para que el medicamento siga funcionando bien. Consulte con sus proveedores de atención de salud cómo controlar esto.

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 este medicamento. 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. MotherToBaby tiene una hoja informativa sobre la depresión en https://mothertobaby.org/fact-sheets/depression-pregnancy/.

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

Tal vez, pero las personas aún quedan embarazadas mientras toman este medicamento. La quetiapina podría aumentar el nivel de una hormona llamada prolactina en algunas personas que toman este medicamento (llamada hiperprolactinemia). La hiperprolactinemia puede hacer que sea más difícil quedar embarazada. Sin embargo, es menos probable que la quetiapina cause hiperprolactinemia que otros medicamentos similares. Si le preocupa la fertilidad, un proveedor de atención de salud puede verificar el nivel de prolactina mediante un análisis de sangre. Los trastornos y síntomas psiquiátricos no tratados también pueden afectar la fertilidad.

¿Tomar quetiapina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. La mayoría de los estudios han encontrado que la probabilidad de aborto espontáneo no es diferente entre las personas que toman quetiapina y las que usan medicamentos similares. Un estudio reveló una mayor probabilidad de aborto espontáneo en personas que tomaban quetiapina o medicamentos similares durante el embarazo en comparación con grupos que no tomaban estos medicamentos. Sin embargo, los autores del estudio señalaron que sus hallazgos pueden deberse a la condición subyacente de la persona más que al medicamento utilizado como tratamiento. Además, los estudios han demostrado que la depresión no tratada o mal tratada puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo. Esto hace que sea difícil determinar si es la medicación, la depresión mal tratada. u otros factores que aumentaron la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar quetiapina 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. Según los estudios revisados, no se cree que la quetiapina aumente la probabilidad de defectos de nacimiento.

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

La quetiapina podría aumentar la probabilidad de diabetes gestacional. Su proveedor de atención de salud puede controlar sus niveles de azúcar en la sangre durante el embarazo. MTB tiene una hoja informativa sobre diabetes y diabetes gestacional en https://mothertobaby.org/fact-sheets/diabetes-pregnancy/.

El uso de quetiapina durante el embarazo también podría aumentar la posibilidad de bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). Sin embargo, los estudios también han demostrado que, cuando la depresión y otras condiciones psiquiátricas no se tratan durante el embarazo, podría haber una mayor probabilidad de complicaciones del embarazo, incluido el bajo peso al nacer. Esto hace que sea difícil determinar si son los medicamentos, la depresión no tratada u otros factores los que aumentan la probabilidad de que surjan estos

problemas.

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

El uso de quetiapina durante el embarazo pueda causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Hay información limitada sobre el uso de la quetiapina durante la última etapa del embarazo y sobre cómo se adapta un recién nacido después del parto. Se ha sugerido que los bebés expuestos a quetiapina durante la última etapa del embarazo sean controlados para detectar posibles síntomas como demasiado o muy poco tono muscular (rigidez o flacidez), somnolencia, agitación, problemas para respirar y alimentarse o movimientos musculares inusuales (temblores). Es importante tener en cuenta que no todos los recién nacidos tendrán estos síntomas y, si los tienen, los síntomas suelen desaparecer en poco tiempo.

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

Un estudio sugirió que la exposición a la quetiapina o a medicamentos similares podría causar retrasos en el desarrollo y problemas de comportamiento a corto plazo. Estos retrasos se observaron a los dos y seis meses de edad, pero no al año de edad. Esto sugiere que tales retrasos pueden ser temporales. Otro estudio no encontró asociación entre el uso de quetiapina durante el embarazo y malos resultados en la escuela. Estos hallazgos sugieren que no hay resultados en el desarrollo neurológico de los niños expuestos a quetiapina durante el embarazo.

¿Está amamantando mientras toma quetiapina?

La quetiapina se encuentra en niveles bajos (menos del 1% de la dosis de los padres) en la leche materna. La cantidad de medicamento en la sangre de un bebé amamantado es muy baja o incluso indetectable. Según estudios limitados, no se espera que la exposición a la quetiapina a través de la lactancia afecte el desarrollo. Cuando se toma quetiapina mientras amamanta, se debe vigilar a los bebés para asegurarse de que no tengan más sueño de lo normal. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma quetiapina, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Se desconoce si existen posibles riesgos para un embarazo debido a la exposición del semen a la quetiapina. 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/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/.

Haga clic aquí para las referencias.

Registro Nacional de Embarazo para Medicamentos Psiquiátricos: existe un registro de embarazos para personas que toman medicamentos psiquiátricos, como la quetiapina. 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 .

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, diciembre 1, 2022.