Ziprasidona (Geodon®)

Esta hoja trata sobre la exposición a ziprasidona en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la bibliografía publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica y los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la ziprasidona?

La ziprasidona es un medicamento que se ha utilizado para tratar el trastorno bipolar, la esquizofrenia y el trastorno esquizoafectivo. Pertenece a un grupo de medicamentos llamados antipsicóticos atípicos o antipsicóticos de segunda generación. Una marca de ziprasidona es Geodon®.

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 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.

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

Un efecto secundario asociado al uso de ziprasidona es la disfunción sexual (problemas con el deseo sexual, la excitación sexual o los orgasmos o trastornos de dolor sexual). Si una persona tiene disfunción sexual, puede ser más difícil quedar embarazada. En algunas personas, la ziprasidona podría aumentar los niveles de una hormona llamada prolactina o causar amenorrea (ausencia temporal de un ciclo menstrual). Los altos niveles de prolactina pueden detener la ovulación (parte del ciclo menstrual cuando un ovario libera un óvulo). Los cambios en la ovulación o en el ciclo menstrual también pueden dificultar el embarazo.

¿Tomar ziprasidona aumenta la probabilidad de sufrir un aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Un estudio basado en una prescripción médica observó una probabilidad ligeramente mayor de aborto espontáneo entre las personas que estaban embarazadas y recibieron una receta de ziprasidona durante el embarazo. Los estudios basados en registros de medicamentos recetados no pueden determinar si una persona tomó el medicamento. Esto hace que sea difícil saber si los resultados del estudio están relacionados con la medicación de otros factores. Además, los trastornos del estado de ánimo no tratados o no controlados pueden aumentar la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar ziprasidona 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. Los datos de más de 1.800 embarazos expuestos a ziprasidona no han informado un aumento en el riesgo de defectos de nacimiento.

¿Tomar ziprasidona durante el embarazo aumenta los problemas de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

No se sabe si la ziprasidona puede aumentar el riesgo de otros problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37). En 34 embarazos expuestos a ziprasidona, no se informó un aumento de la probabilidad de que los bebés fueran pequeños o grandes para la edad gestacional. En otro estudio de 18 embarazos expuestos, no se observó un aumento de probabilidades de bajo peso al nacer, longitud de nacimiento corta o tamaño de cabeza pequeño.

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

El uso de algunos medicamentos durante el embarazo pueda causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Se desconoce si tomar solo ziprasidona podría aumentar la probabilidad de desarrollar síntomas de abstinencia en un recién nacido. Medicamentos similares se han asociado con la posibilidad de síntomas de abstinencia. Los bebés que estuvieron expuestos a la ziprasidona

cerca de la fecha del parto pueden ser monitoreados para detectar síntomas como rigidez o debilidad del tono muscular, somnolencia, agitación, temblores, dificultad para respirar y problemas con la alimentación. Si un bebé desarrolla síntomas, en la mayoría de los casos se espera que desaparezcan en unos pocos días sin causar efectos en la salud a largo plazo. Es importante que sus proveedores de atención médica sepan que está tomando ziprasidona para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la atención que sea mejor para él.

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

No se han realizado estudios para determinar si la ziprasidona puede aumentar la probabilidad de que el niño tenga problemas de comportamiento o de aprendizaje. Hay algunos informes de casos de niños sanos con desarrollo típico después de haber estado expuestos a ziprasidona durante el embarazo.

Lactancia mientras toma ziprasidona:

No se ha estudiado bien el uso de la ziprasidona durante la lactancia. Existe un estudio del caso de una persona que tomó 40 mg de ziprasidona y 60 mg de citalopram en el embarazo y durante la lactancia. El bebé lactante se informó que estaba sano y se estaba desarrollando bien a los 6 meses de edad. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma ziprasidona, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento?

No existen estudios bien controlados en hombres expuestos a ziprasidona para ver si podría afectar la fertilidad masculina (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar las probabilidades de defectos de nacimiento. 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, mayo 1, 2024.