

## Paroxetino (Paxil®) y el Embarazo

Esta hoja habla sobre los riesgos que la exposición al paroxetino pueda tener durante el embarazo. En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con defectos congénitos. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

### ***¿Qué es el paroxetino?***

Paroxetino es un medicamento utilizado para tratar la depresión, desorden de ansiedad social, desorden obsesivo compulsivo y el desorden del pánico. El Paroxetino pertenece a la clase de antidepresivos conocidos como inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS en español, SSRI por sus siglas en inglés). Algunos nombres comerciales para el paroxetino son: Paxil®, Aropax® y Seroxat®.

### ***Estoy tomando paroxetino, pero me gustaría dejar de tomarlo antes de embarazarme. ¿Cuánto tiempo el paroxetino permanece en el organismo?***

Mientras que cada persona metaboliza el medicamento de diferentes maneras, en promedio, toma de cuatro a cinco días para que la mayor parte del paroxetino salga del organismo después de haber tomado la última dosis. Si usted escoge dejar de tomar paroxetino, la dosis deberá ser gradualmente disminuida antes de dejarlo por completo para prevenir síntomas de abstinencia. Por favor hable con su proveedor de la salud sobre los beneficios y los riesgos de dejar de tomar su medicamento.

### ***¿Podría ser más difícil embarazarme si estoy tomando paroxetino?***

Algunos estudios en animales han sugerido que la exposición al paroxetino redujo la fertilidad. Los estudios en animales no siempre predicen lo que puede suceder en los humanos. No hay reportes en humanos que sugieran que tomar paroxetino dificultaría el embarazarse.

### ***¿Puede causar aborto espontáneo tomar paroxetino?***

Ha habido algunos estudios que sugieren que tomar medicamentos antidepresivos puede aumentar un poco el riesgo de aborto espontáneo. Otros estudios no han apoyado esta asociación. Si existe un poco más de riesgo de aborto espontáneo con los antidepresivos, probablemente es bajo.

### ***¿Puede causar malformaciones congénitas tomar paroxetino durante mi embarazo?***

Varios estudios han sugerido que la exposición al paroxetino puede estar asociada con un aumento en el riesgo a defectos cardíacos. En la población general, el riesgo de defectos cardíacos es del 1%. Estos estudios han demostrado que usar paroxetino durante el primer trimestre del embarazo puede aumentar este riesgo al 2%. Uno de los defectos cardíacos que más se ven con frecuencia involucra las paredes que dividen el lado derecho e izquierdo del corazón. Este tipo de defecto puede ir de leve (no se necesita tratamiento) a más serio, el cual requerirá cirugía.

Se ha sugerido que porque a los infantes que han sido expuestos al paroxetino se les da seguimiento más cercano al nacer, se encuentran defectos cardíacos leves que de otra manera no serían detectados. También ha habido estudios recientes que no han apoyado la asociación entre el paroxetino y los defectos cardíacos. Hoy en día esta información es incierta, pero si el riesgo existe lo más probable es que sea mínimo. Las mujeres que toman paroxetino durante el primer trimestre pueden considerar consultar a su médico para realizar un ecocardiograma fetal (un ultrasonido del corazón del bebé) a la 20ava semana de embarazo.

La mayoría de los estudios no han encontrado que el paroxetino esté asociado con malformaciones congénitas además de defectos cardíacos.

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

Posiblemente. Si usted está tomando paroxetino a la fecha del parto, su bebé quizá tenga algunas complicaciones los primeros días de vida. Su bebé puede presentar nerviosismo, aumento en el tono muscular, irritabilidad, alteraciones en el patrón del sueño, temblores dificultad para comer y quizá problemas respiratorios. Mientras que en la mayoría de los casos, estos síntomas son leves y desaparecen por si solos, algunos bebés quizá necesiten cunero de cuidado especial durante varios días hasta que los efectos del paroxetino y de abstinencia desaparezcan. No todos los bebés expuestos al paroxetino tendrán estos síntomas.

***¿Hay otros problemas que pudiera causar el paroxetino si lo uso en el tercer trimestre?***

Dos estudios han sugerido que los bebés cuyas madres tomaron inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (SSRI) como el paroxetino durante la segunda mitad del embarazo pueden correr el riesgo de tener hipertensión pulmonar, un problema serio de los pulmones al nacimiento. Otros estudios no han apoyado esta asociación. Se necesitan más estudios, mas si existe un más algún riesgo, sería mínimo. Usted deberá informar a su obstetra y al pediatra de su bebé que está tomando paroxetino para poder tener más cuidado disponible.

***¿Deberé dejar de tomar paroxetino antes de tercer trimestre?***

Es importante hablar con su médico sobre los riesgos asociados con el uso de paroxetino durante el embarazo comparado con los riesgos de suspenderlo. Los estudios han demostrado que cuando no se trata la depresión durante el embarazo, puede haber más riesgos de abortos espontáneos, preeclampsia, parto prematuro, bajo peso al nacer y un número de otros efectos dañinos a la madre y al bebé. Únicamente usted y su médico conocen bien su historial médico y pueden determinar mejor si suspender o no el paroxetino durante el embarazo. Algunas mujeres pueden dejar el paroxetino poco a poco antes del parto. Para otras mujeres, los efectos de dejar el paroxetino pueden ser más dañinos que los posibles riesgos para el bebé si continúan tomándolo. Los beneficios de tomar paroxetino para su situación específica y los riesgos potenciales para su bebé deberán ser considerados antes de tomar una decisión.

***¿Tendrá efectos a largo plazo en la conducta y el desarrollo de mi bebé si tomo paroxetino?***

Se han realizado algunos estudios que analizan la posibilidad de efectos a largo plazo en los infantes que han sido expuestos a los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina durante el embarazo. Algunos de los infantes involucrados en estos estudios estuvieron expuestos al paroxetino. Estos estudios sugieren que la exposición a los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina parece que no tiene ningún efecto a largo plazo de importancia en el desarrollo del cerebro en los bebés expuestos durante el embarazo. Aunque estos estudios dan confianza, se necesitan más estudios en infantes expuestos al paroxetino antes de que podamos tener la certeza de los efectos en el cerebro del feto y la conducta y desarrollo del bebé.

***¿Puedo tomar paroxetino mientras estoy amamantando?***

El paroxetino pasa a la leche materna en cantidades muy bajas. No se han visto efectos adversos en varios reportes en infantes amamantados. Algunos autores consideran que el paroxetino es uno de los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina más seguros para tomarse durante la lactancia. No se han realizado estudios a largo plazo en infantes expuestos al paroxetino en la leche materna. Es importante hablar de los riesgos y beneficios de tomar la paroxetino mientras amamanta con su proveedor de la salud.

***¿Qué sucede si el padre de mi bebé toma paroxetino?***

No hay estudios que analicen los posibles riesgos al embarazo cuando el padre toma paroxetino. Por lo general, los medicamentos al que el padre toma no aumentan los riesgos al embarazo ya que el padre no comparte conexiones sanguíneas con el bebé en desarrollo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de OTIS [Exposiciones Paternas y el Embarazo.](#)

**Julio 2010.**

Derechos de Autor por OTIS.  
Reproducido con permiso.



Las referencias disponibles bajo solicitud.

*Si tiene cualquier pregunta sobre la información en esta hoja informativa u otras exposiciones durante el embarazo, llame a OTIS al 1-866-626-6847.*