

La Risperidona y el Embarazo

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

¿Qué es risperidona?

Risperidona es un medicamento utilizado para tratar enfermedades psiquiátricas como la esquizofrenia y el desorden bipolar. El nombre comercial de la risperidona es Risperdal®. Risperidona es un antipsicótico atípico (segunda generación) en la clase de benzisoxazola. La risperidona puede ocasionar aumento de peso y problemas con el control de la glucosa (azúcar en la sangre). Su proveedor de la salud fácilmente puede examinar sus niveles de glucosa antes y durante el embarazo para estar seguro que el nivel es normal para usted. Altos niveles de glucosa pueden causar problemas durante el embarazo (vea la hoja informativa de OTIS [La Diabetes y el Embarazo](#)).

Me gustaría dejar de tomar risperidona antes de embarazarme. ¿Cuánto tiempo se queda el medicamento en mi organismo?

Antes de tomar cualquier decisión para suspender su medicamento debería consultar con su proveedor de la salud. Al dejar este tratamiento, usted pudiera aumentar la posibilidad de que los síntomas recurran.

Aunque cada persona metaboliza el medicamento de diferentes maneras, la mayor parte del medicamento saldrá de su sistema aproximadamente en 5 días después de la última dosis tomada.

¿Tomar risperidona puede dificultar que me embarace?

En algunas mujeres, la risperidona puede aumentar sus niveles de la hormona prolactina. Altos niveles de prolactina pueden

prevenir la ovulación lo que evita el embarazo. Su proveedor de la salud podrá examinar sus niveles de prolactina, si está preocupada por esto.

Estoy actualmente tomando risperidona y ya estoy embarazada. ¿Debería de suspenderla?

No, usted no debería suspender ningún medicamento sin antes hablar con su proveedor de la salud. Los estudios han demostrado que las mujeres con depresión no tratada durante el embarazo pueden tener más riesgos de complicaciones. Por favor lea la hoja informativa de OTIS [La Depresión y el Embarazo](#) para más información.

Sólo usted y su proveedor de la salud conocen su historial médico y pueden determinar mejor si suspender o no la risperidona durante el embarazo. Los beneficios de tomar risperidona para su situación específica y los riesgos potenciales al bebé deben tomarse en cuenta antes de tomar una decisión. Si usted y su proveedor deciden juntos que el suspender la risperidona es lo mejor, usted deberá disminuir la dosis gradualmente en un lapso de tiempo para evitar los síntomas de abstinencia.

¿Tomar risperidona durante el embarazo puede causar malformaciones congénitas?

El fabricante de risperidona no reportó un aumento en el índice de malformaciones congénitas o partos espontáneos en 68 mujeres quienes tomaron el medicamento durante el embarazo. Un estudio analizó a 151 mujeres quienes tomaron varios antipsicóticos atípicos durante el embarazo, incluyendo 49 que

tomaron risperidona. No hubo un aumento de malformaciones congénitas que las de riesgo normal para la población en general. La única diferencia que se vio fue que los infantes cuyas madres tomaron un antipsicótico tuvieron un tamaño más pequeño al nacer. Hay un caso que reportó el uso de risperidona inyectada de acción larga, en el que el bebé nació normal y sano y continuó estando sano a los ocho meses de edad fecha del reporte. Sería muy útil tener más información para determinar qué riesgos hay (si los hay) al tomar risperidona durante el embarazo.

Necesito tomar risperidona durante todo mi embarazo. ¿Esto causará síntomas de abstinencia en mi bebé al nacer?

Hay información muy limitada en lo que se refiere a los posibles efectos adversos en los bebés recién nacidos de madres quienes tomaron antipsicóticos atípicos durante el embarazo. Los infantes nacidos de madres que toman risperidona hasta casi el día de parto deberán ser vigilados debido a los posibles efectos como son: tono muscular rígido o flácido, somnolencia o dificultad para alimentarse.

¿Tomar risperidona durante el embarazo afectará la conducta o causará problemas de aprendizaje a mi bebé?

No se han realizado estudios en la conducta o desarrollo de los infantes expuestos a la risperidona durante el embarazo. Se necesitan estudios a largo plazo para determinar si la exposición prenatal causará efectos negativos en la función del cerebro del bebé.

¿Es seguro amamantar mientras estoy tomando risperidona?

La risperidona se encuentra en la leche materna a niveles bajos o no detectables. No se han visto reportes a ningún efecto dañino a largo plazo en un pequeño número de infantes expuestos. Como cualquier medicamento que se toma durante la lactancia, el infante deberá ser vigilado muy de cerca para efectos adversos como somnolencia y mala alimentación.

El padre de mi bebé estaba usando risperidona cuando me embaracé. ¿Debería preocuparme?

No se han realizado estudios que analicen el uso paterno de risperidona antes o a la hora de la concepción. En general, los medicamentos que el padre toma no aumentan los riesgos en un embarazo ya que el padre no comparte conexiones sanguíneas con el bebé en desarrollo. Para más información, refiérase a la hoja informativa de OTIS [Las Exposiciones Paterna y el Embarazo.](#)

Julio 2010.

Derechos de Autor por OTIS.
Reproducido con permiso.



Referencias Seleccionadas:

Coppola D, et al. 2007. Evaluating the postmarketing experience of risperidone use during pregnancy: pregnancy and neonatal outcomes. *Drug Saf* 30(3):247-264.

Kim SW, et al. 2007. Use of long-acting injectable risperidone before and throughout pregnancy in schizophrenia. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psych* 31(2):543-545.

McKenna K, et al. 2005. Pregnancy outcome of women using atypical antipsychotic drugs: a prospective comparative study. *J Clin Psych* 66:444-449.

Aichhorn W, et al. 2005. Risperidone and breast-feeding. *J Psychopharmacol* 19(2):211-213.

Ilett KF, et al. 2004. Transfer of risperidone and 9-hydroxyrisperidone into human milk. *Ann Pharmacother* 38(2):273-276.

Hill RC, et al. 2000. Risperidone distribution and excretion into human milk: case report and estimated infant exposure during breast-feeding. *J Clin Psychopharmacol* 20(2):285-286.

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.