

Risperidona (Risperdal®)

Esta hoja trata sobre la exposición a risperidona 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 risperidona?

La risperidona es un medicamento que se ha utilizado para tratar afecciones de salud mental como la esquizofrenia, el trastorno bipolar y la depresión. Puede tomarse por vía oral o administrarse como una inyección. La risperidona pertenece a un grupo de medicamentos llamados antipsicóticos atípicos o de segunda generación. Las marcas de risperidona incluyen Risperdal®, Risperdal Consta® y Perseris®.

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.

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

En algunas personas, la risperidona puede elevar los niveles de una hormona llamada prolactina. Los altos niveles de prolactina pueden detener la ovulación (parte del ciclo menstrual cuando un ovario libera un óvulo). Esto haría más difícil quedar embarazada. Su proveedor de atención de salud puede evaluar sus niveles de prolactina si existe alguna preocupación.

¿Tomar risperidona aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Según los estudios revisados, no se espera que la risperidona aumente la posibilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar risperidona 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 espera que la risperidona aumente la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

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

Según los estudios revisados, la risperidona puede causar bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer).

La risperidona puede causar aumento de peso y problemas con el control del azúcar en la sangre en una mujer embarazada. Esto puede aumentar la posibilidad de desarrollar diabetes gestacional. Puede encontrar más información sobre la diabetes gestacional en nuestra hoja informativa <https://mothertobaby.org/fact-sheets/diabetes-pregnancy/>.

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

El uso de algunos medicamentos durante el embarazo puede causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Se desconoce si tomar solo risperidona podría aumentar la probabilidad de desarrollar síntomas de abstinencia en un recién nacido. Se han asociado medicamentos similares con la posibilidad de abstinencia, por lo que se debe vigilar a los bebés expuestos a la risperidona cerca del momento del parto para detectar músculos rígidos o flácidos, somnolencia, agitación, temblores, dificultad para respirar y problemas con la alimentación. En la mayoría de los casos, se espera que los síntomas desaparezcan en unos pocos días sin efectos a largo plazo para la salud. Es importante que sus proveedores de atención médica sepan que está tomando risperidona para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la mejor atención para él.

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

No se han realizado estudios para determinar si la risperidona puede causar problemas de comportamiento o de aprendizaje en el niño.

Lactancia mientras toma risperidona:

La información sobre el uso de risperidona durante la lactancia es limitada. Cuando se tomó en dosis de hasta 6 mg al día, se encontró risperidona en la leche materna en pequeñas cantidades. No se informaron efectos secundarios en un pequeño número de lactantes que fueron expuestos a risperidona solamente (en dosis de hasta 6 mg al día). Si toma risperidona y otros medicamentos, puede haber una mayor probabilidad de síntomas en el bebé. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma (somnolencia, mala alimentación, irritabilidad o movimientos inusuales), comuníquese con el proveedor de atención médica del niño.

La etiqueta del producto para la risperidona recomienda que las personas que están amamantando no usen este medicamento. Pero el beneficio de usar risperidona puede superar los posibles riesgos. Sus proveedores de atención médica pueden hablar con usted sobre el uso de risperidona y cuál es el mejor tratamiento para usted. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

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

El uso de risperidona puede elevar los niveles de la hormona prolactina de una persona, lo que puede afectar la fertilidad. No se han realizado estudios para ver si la risperidona podría aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento por encima de los riesgos de fondo. 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.

[¿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). *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, agosto 1, 2022.