



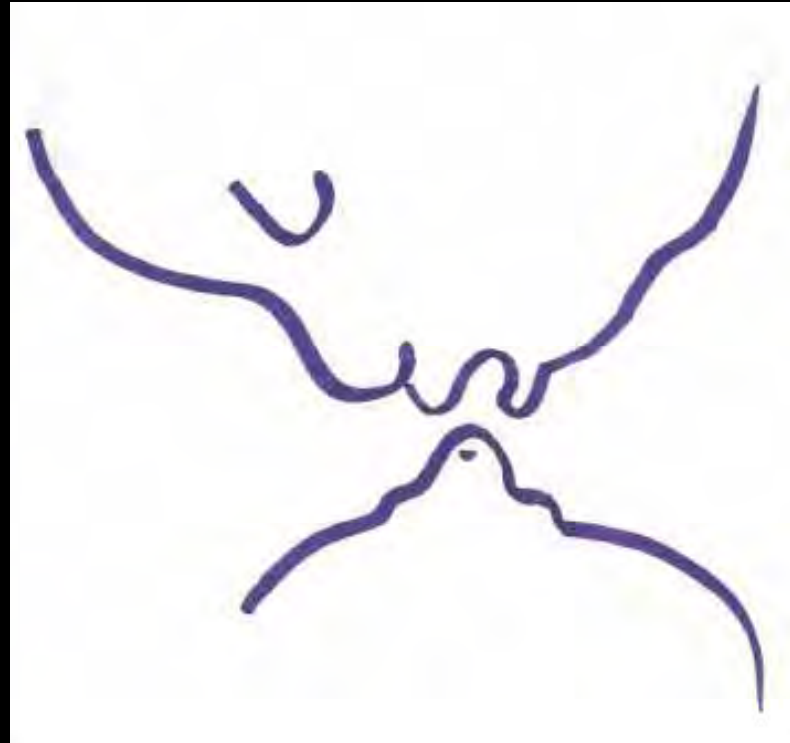
URGENCIAS EN LACTANCIA MATERNA

Autores: Carlos Lojo Lavis (D.U.E. Servicio Neonatología Htal. Punta Europa)

Antonia Rodríguez Moreno (D.U.E. Servicio Pediatría Htal. Punta Europa)

LACTABIEN

365 DÍAS DEL AÑO
DE 9 A 21 h.
CUALQUIER DUDA



N. TLFNO: 671562197

GRUPO DE CONSULTA Y APOYO A LA
LACTANCIA MATERNA EN EL CAMPO DE
GIBRALTAR

Un asesoramiento adecuado en lactancia materna puede evitar a corto, medio y largo plazo auténticas urgencias pediátricas.

Caso Clínico:

- Lactante de 20 días de vida que acude a urgencias presentando mal estado general, está decaído y quejumbroso. El relleno capilar es > 2 seg y los pulsos periféricos son débiles.
- Tiene palidez de piel, mucosas secas, ojos hundidos, fontanela deprimida y el signo del pliegue cutáneo es positivo.
- En la auscultación cardiopulmonar presenta taquicardia, sin soplos y polipnea sin tiraje respiratorio. El abdomen es blando, depresible, sin visceromegalias.
- Presenta ligeros temblores de los miembros y los reflejos osteotendinosos están exaltados. Reacciona correctamente a estímulos dolorosos.
- Datos recogidos en triaje: T^a : $36,8^{\circ}\text{C}$; TA: 65/34; FC: 177 lpm; FR: 69 rpm. Peso al nacer: 3.500 g. Peso actual: 2975 g.







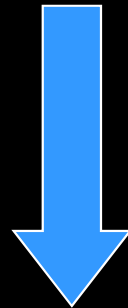
Triángulo de evaluación pediátrica



- Según el TEP estamos ante un shock descompensado debido a una deshidratación hipernatrémica grave.
- Se corrige el shock hipovolémico con SSF 0,9% 20-40 ml/kg hasta estabilización hemodinámica y luego rehidratación durante 48-72 h con suero glucosalino 1/5 para corregir lentamente la hipernatremia evitando el edema cerebral.

Posibles causas:

- La falta de apoyo adecuado y los consejos erróneos por parte del entorno y los profesionales pueden ocasionar:



***FRACASO DE LA LACTANCIA
MATERNA***

- Problemas precoces:

- Pezón doloroso
- Grietas
- Ingurgitación

- Problemas tardíos:

- Obstrucción conducto lácteo
- Mastitis
- Absceso mamario
- Síndrome de Raynaud del pezón

- La mayoría de estos problemas pueden ser **prevenidos o aliviados** con unas prácticas y un manejo adecuados de la lactancia.
- En general se deben a una **mala técnica**
- Por lo tanto las mejores herramientas para su manejo son nuestros conocimientos y habilidades de consejería.

Grietas en el pezón

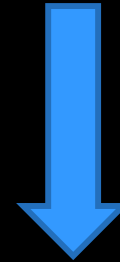
- Intenso dolor que es máximo al inicio de la toma, y poco a poco disminuye, desapareciendo cuando el niño suelta el pecho.
- Otro signo típico es que el bebé presente vómitos hemáticos por la sangre deglutida.



Dolor



Tomas mas cortas



Hipogalactia



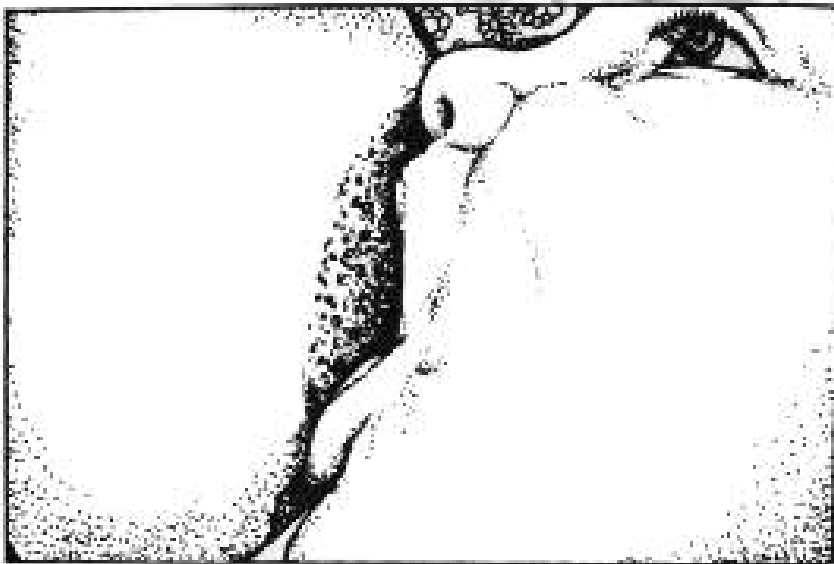
Menos estímulo



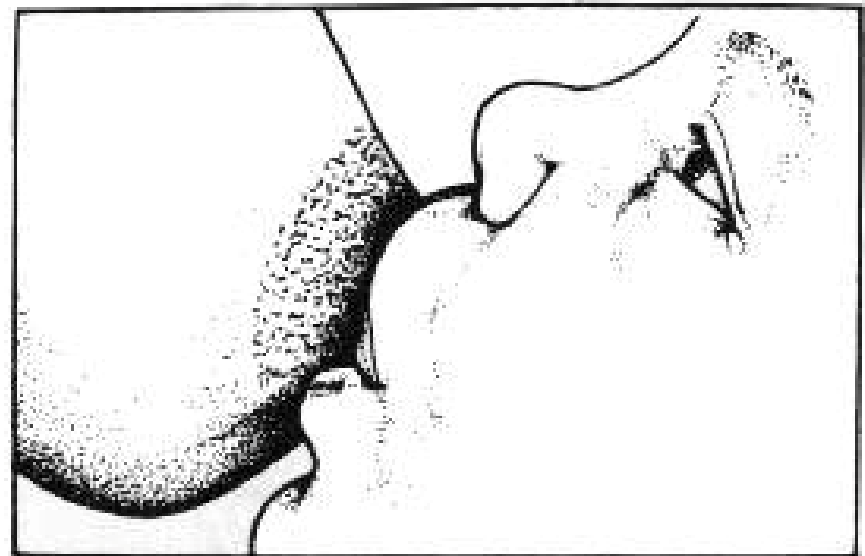
Deshidratación hipernatrémica
secundaria a hipogalactia

- La principal causa de las grietas es la mala posición del bebé al pecho.

**AGARRE
CORRECTO**



**AGARRE
INCORRECTO**



Cuando un bebé está realmente bien cogido...

- Madre e hijo están cómodos.
- Su boca está muy abierta, con el labio inferior hacia fuera y no hacia adentro.
- Hay mas areola visible por encima del labio superior que por debajo del inferior.
- Abarca un buen bocado del pecho, incluyendo todo el pezón y gran parte de la areola.

Cuando un bebé está realmente bien cogido...

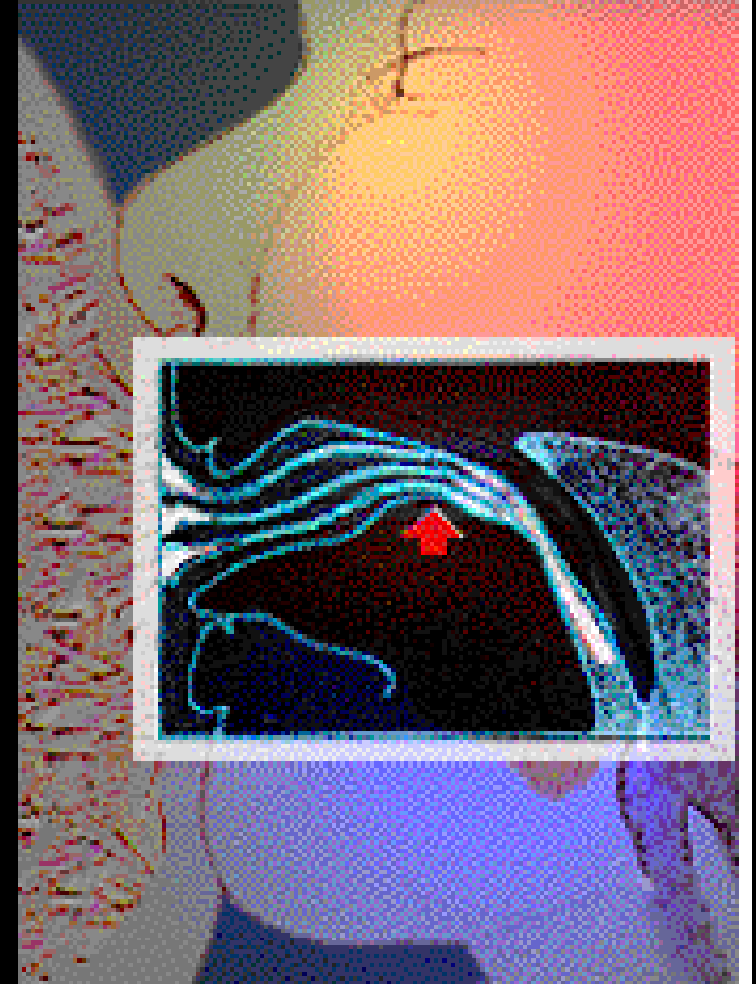
- Tanto su barbilla como su nariz tocan el pecho.
- No se hundan las mejillas, sino que se ven redondeadas.
- Se le oye tragar, con un ritmo lento y regular con pausas ocasionales.
- Después de mamar suelta el pecho espontáneamente y se encuentra satisfecho.



Bien



Mal



Agarre superficial

Fricción y presión



Agarre profundo

Comodidad y eficacia



Manejo de las grietas

- Observar la toma.
- Asegurar una postura correcta.
- Si procede, corregir la posición usando habilidades de consejería.



Sugerir

Reforzar

- Si la postura es correcta → Nota alivio
- Si el dolor persiste → Postura incorrecta

Introducir el dedo y volver a colocar al bebé



Trucos

Postura correcta

A demanda

Empezar por el pecho menos dolorido

Estimular el pezón para favorecer la salida de leche antes del agarre

Poner el pezón a la altura de la nariz



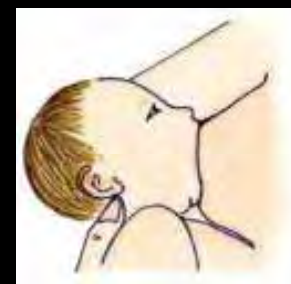
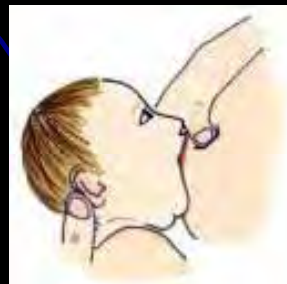
Cuando abra la boca acerca al niño

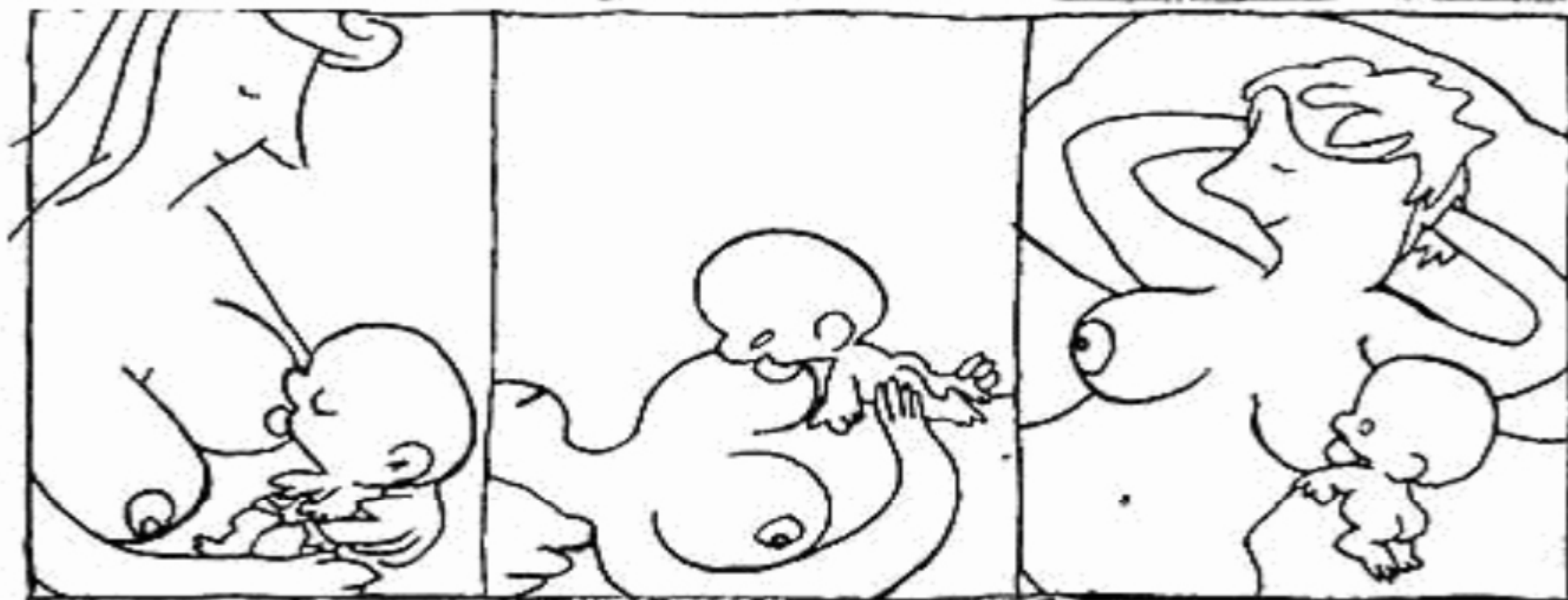
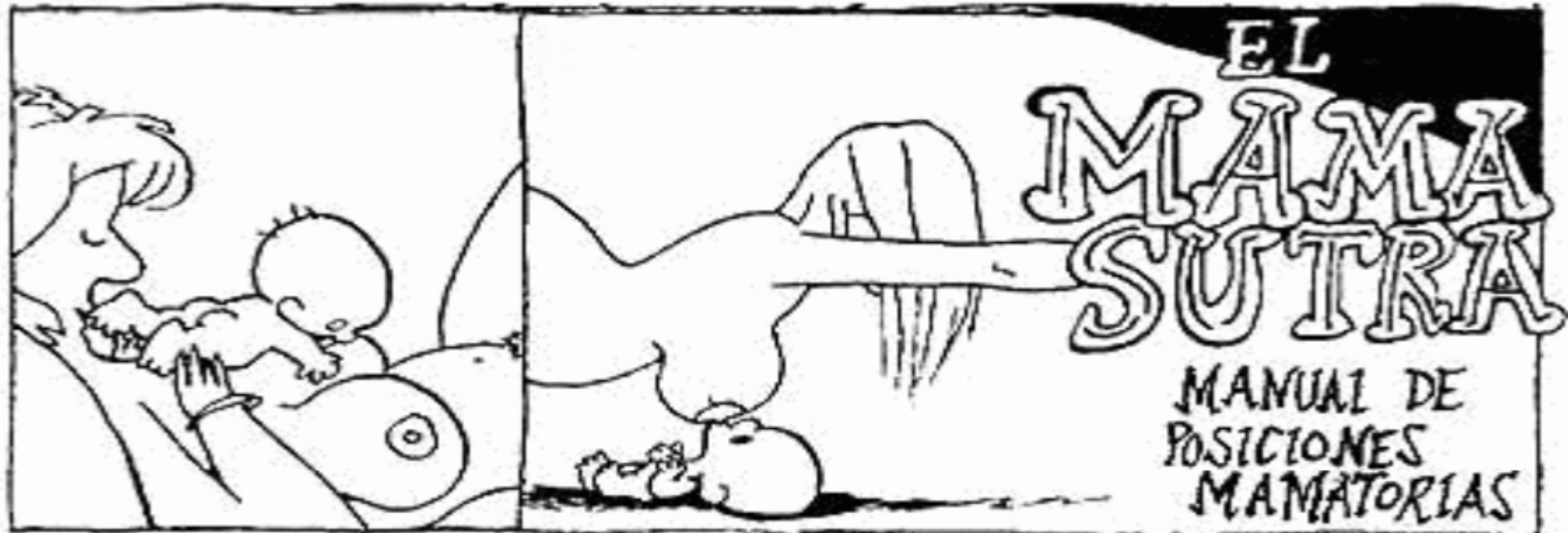


Introduce el pezón en su boca mientras rotas levemente el pecho hacia abajo



Cuando succione de forma continua suelta el pecho







Medidas terapéuticas

- Aplicación de unas gotas de la propia leche
- Cremas con base de lanolina

- Aceite de caléndula
- Parches de hidrogel

No aplicar si sospecha de mastitis



Aceite de oliva
(Ácido Oleico)

- Si hay sobreinfección



- Irritación
- Úlceras
- Exudados
- Costras

- El germen más frecuente

- Estafilococo Aureus

- Tras toma de muestra para cultivo



● Mupirocina tópica

Enemigos de la lactancia

- El reloj

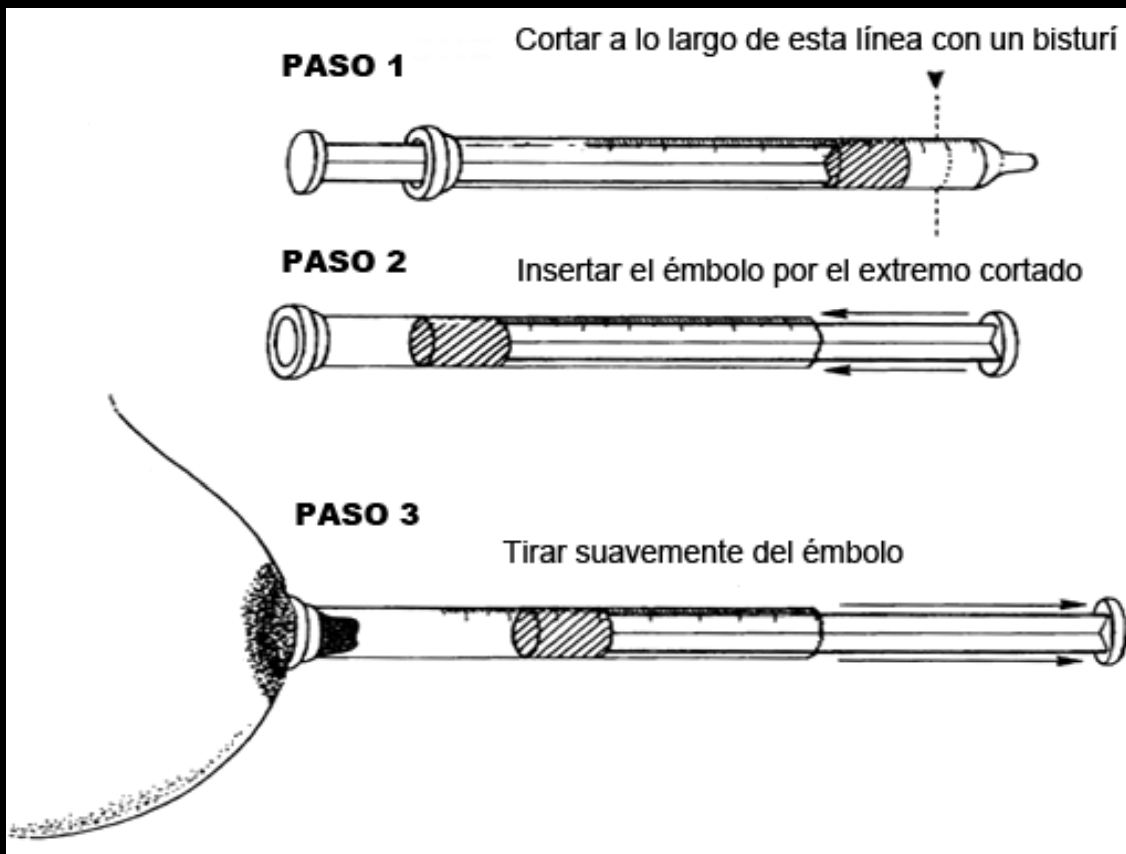


- El chupete



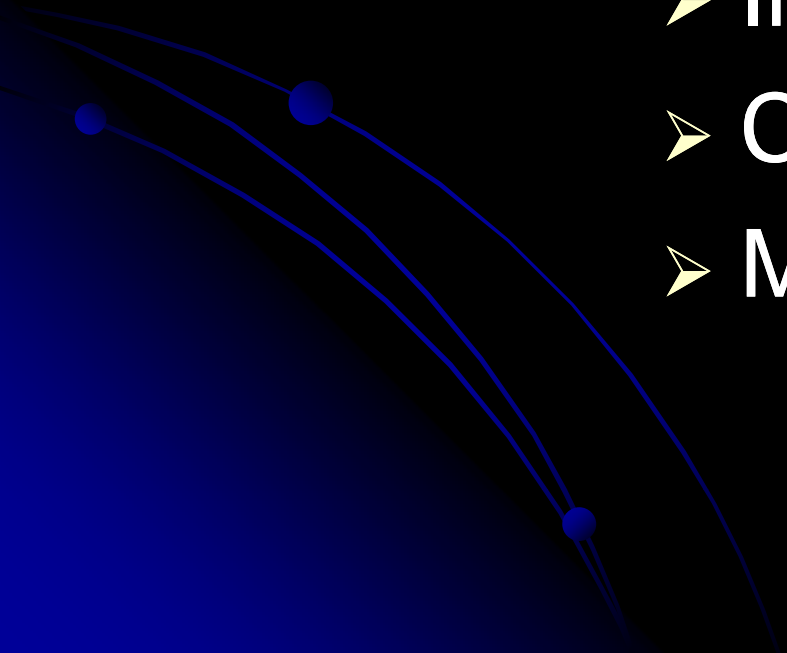
- Las pezoneras

Uso de una jeringa desechable modificada



Mastitis

- Diagnostico diferencial:

- Ingurgitación
 - Conducto obstruido
 - Mastitis
- 

- Ingurgitación:

- Disbalance entre producción y vaciado
- Aumento de tamaño
- Pecho indurado, hinchado y dolorido

“El niño no se me coge...y por leche no será, porque tengo las tetas a reventar”



- Conducto obstruido:

- Ingurgitación focal
- Drenaje ineficaz de un lóbulo mamario
- Bulto doloroso y enrojecido



- Mastitis:

- Vaciamiento ineficaz de leche por mala técnica
- Estasis de leche
- Inflamación de uno o varios lóbulos
- Acompañada o no de infección



	<i>Ingurgitación</i>	<i>Conducto Obstruido</i>	<i>Mastitis</i>
<i>Inicio</i>	Precoz	Tardío	Tardío
<i>Distribución</i>	Bilateral	Unilateral	Unilateral
<i>Extensión</i>	Global	Sectorial	Sectorial
<i>Dolor</i>	Más o menos intenso y generalizado	Leve y localizado	Intenso y localizado
<i>Inflamación y calor</i>	Inflamación sin calor	Poco o ningún calor	Calor, inflamación y enrojecimiento
<i>Fiebre</i>	<38,4 °C	<38,4 °C	>38°C
<i>Síntomas gripales</i>	Se siente más o menos bien	Se siente más o menos bien	Si

➤ Ingurgitación

➤ Conducto obstruido

➤ Mastitis

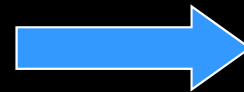
Deshidratación hipernatrémica
secundaria a

ASESORAMIENTO INADECUADO

- Pecho infectado
- Madre toma medicamentos
- Pecho muy distendido
- Madre con fiebre
- Pecho dolorido
- Madre con mal estado general



- Descansar pecho afectado
- Suspender lactancia
- Darle Formula Artificial
- Restricción líquidos a la madre



**TOTALMENTE
INCORRECTO**

Ofrecer Formulas Artificiales



Intolerancia a las proteínas de
leche de vaca



Enterocolitis inducida por P.L.V.



Deshidratación hipernatremica

Ofrecer Formulas Artificiales



Intolerancia a las proteínas de
leche de vaca

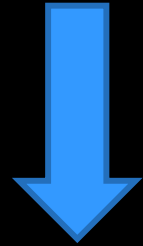


Cólico del lactante



15-20% responden a dieta de exclusión PLV

Ofrecer Fórmulas Artificiales

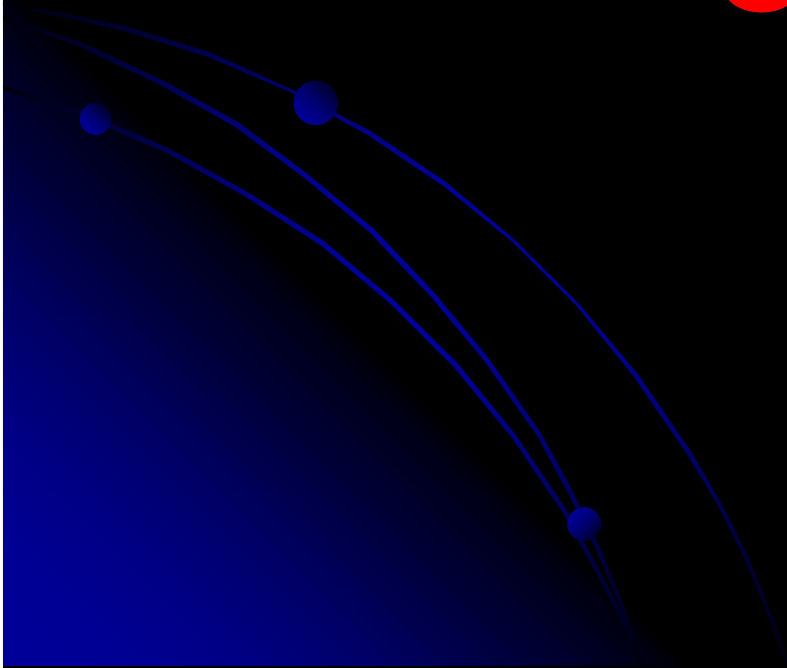


Peligro de hiperconcentrar los biberones



Deshidratación hipernatrémica
secundaria a concentración inadecuada

***No hacer descansar
el pecho***

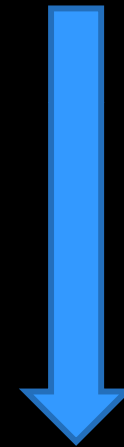
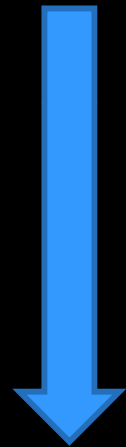


COMO ALIVIAR LOS SÍNTOMAS

Vaciar los pechos



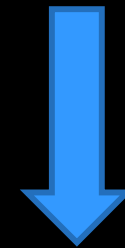
Mamando el bebe



No puede

Distensión mamaria
imposibilita el agarre

Extracción manual o mecánica

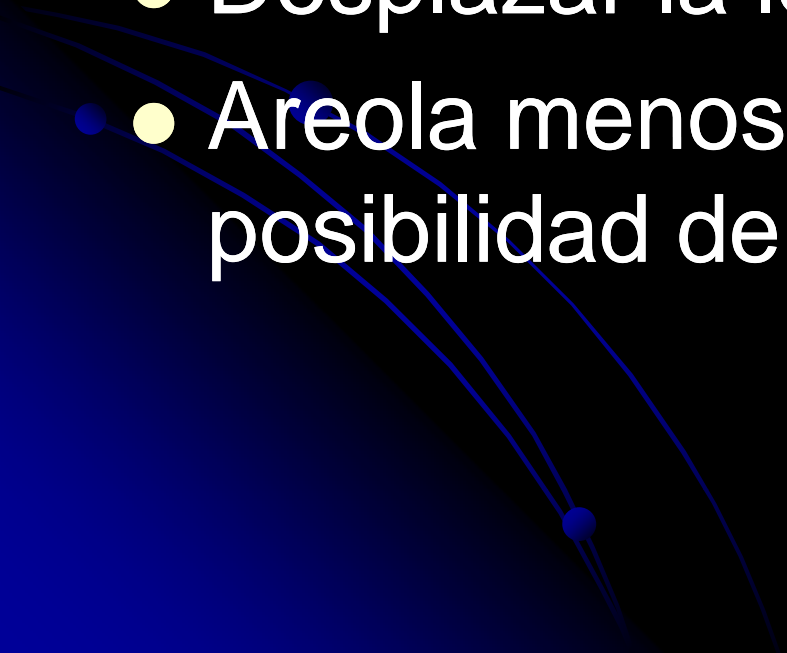


P.I.S.



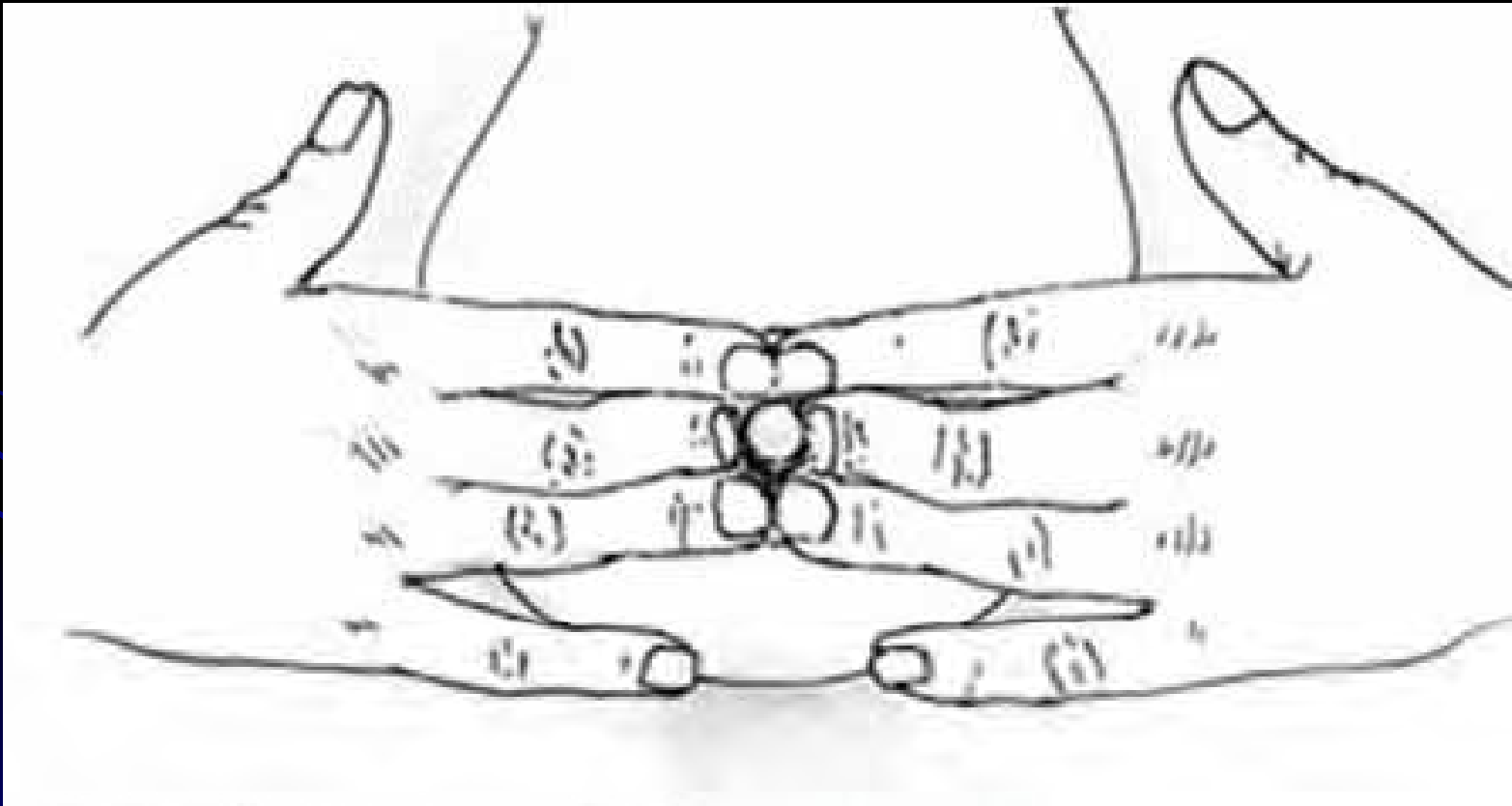
Técnica Marmet

Presión Inversa Suavizante

- Una solución a la ingurgitación mamaria.
 - Aplicar presión positiva sobre la areola.
 - Desplazar la leche.
 - Areola menos dura, mas flexible y con posibilidad de ser succionada.
- 

Método

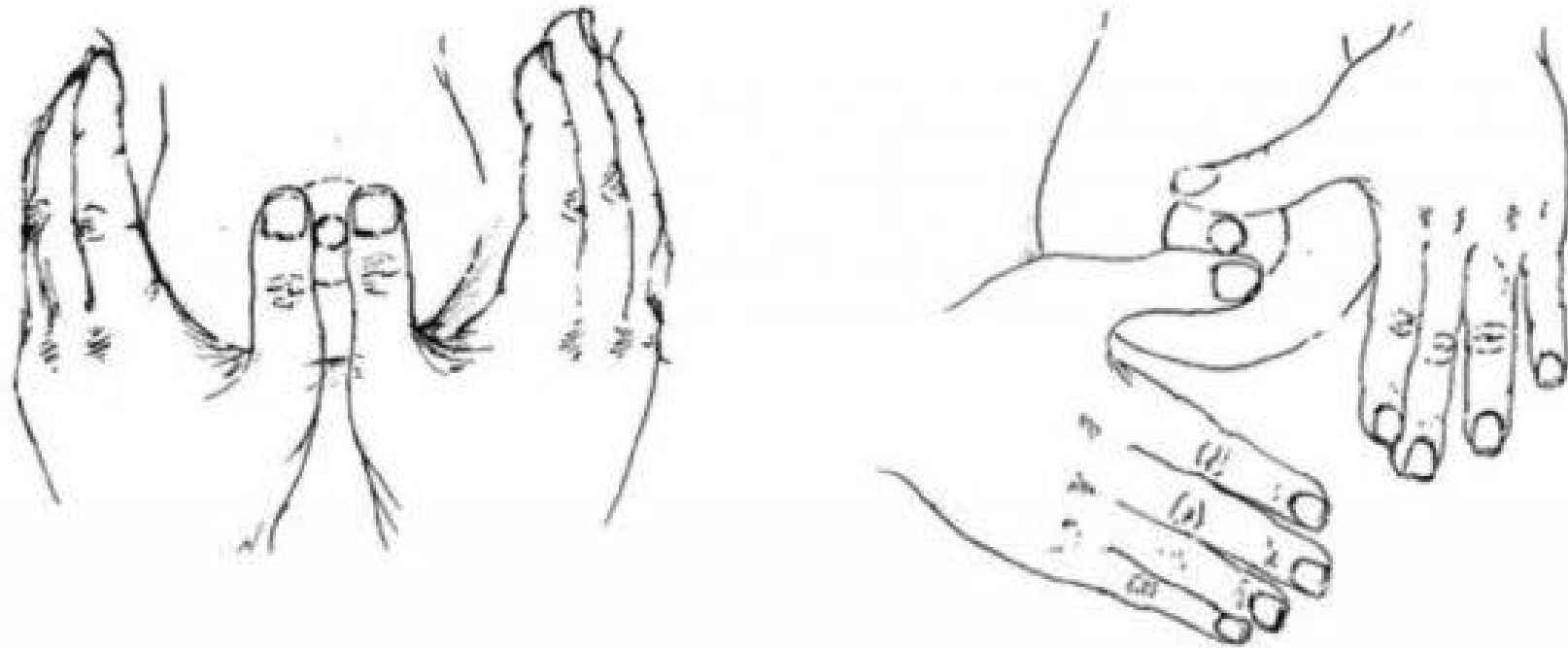
- Método de dos manos y un solo paso:



- Método de dos manos y dos pasos:



- Método de dos pulgares y dos pasos:

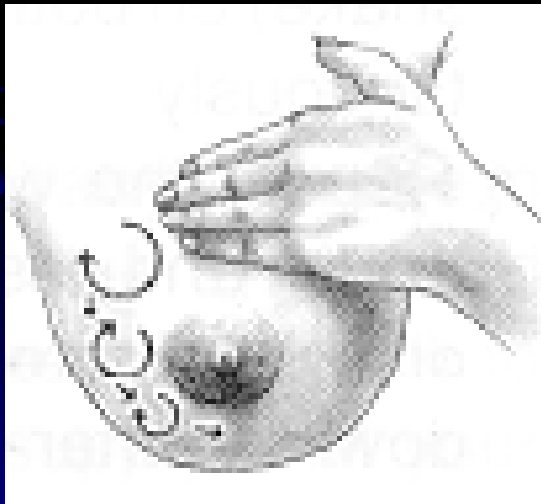


Técnica Marmet. Método

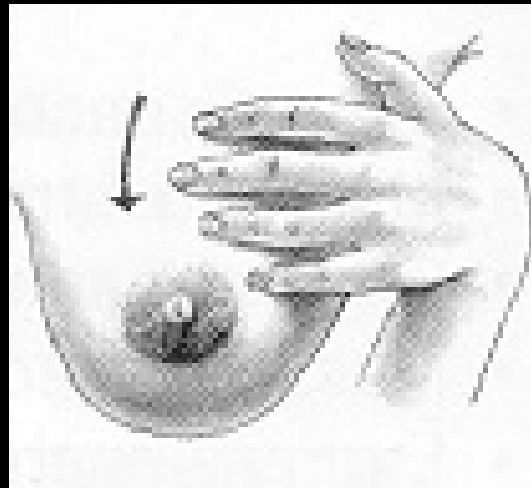
- Aplicar calor

ESTIMULACIÓN

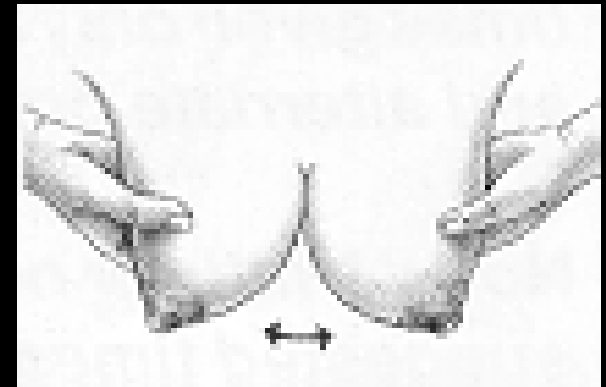
- Masajea



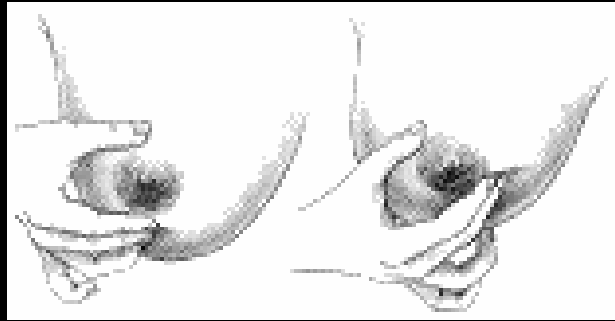
- Frota



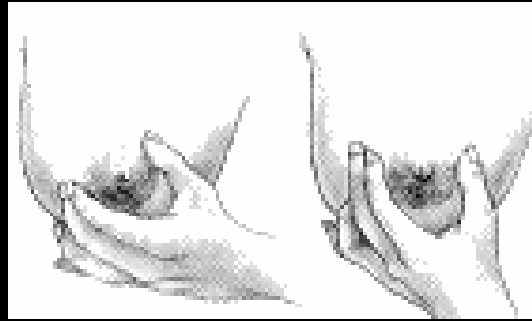
- Sacude



- Extracción:



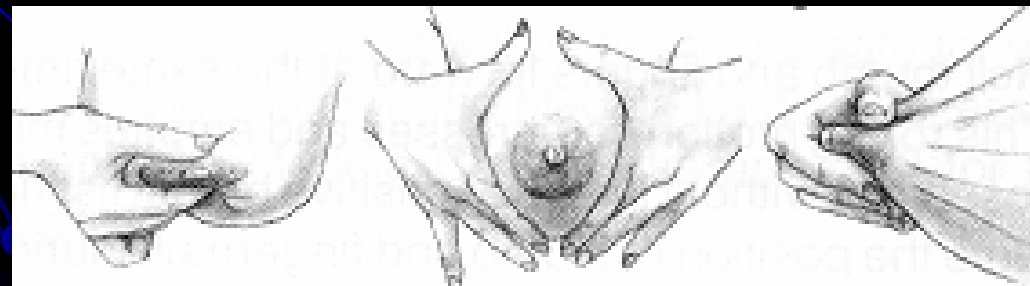
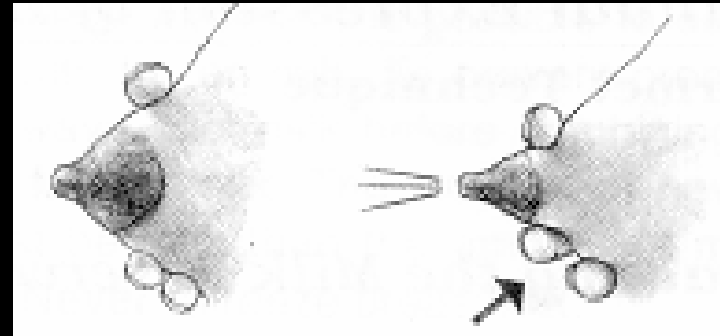
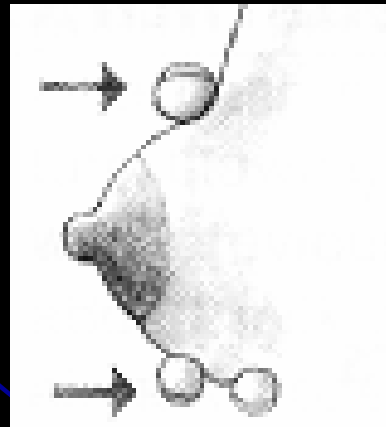
Mano derecha



Mano Izquierda



Posición incorrecta



No exprimas No deslices No estires



- Extracción con bomba:



En conducto obstruido y mastitis

- Evitar prendas ajustadas.
- Calor previo a las tomas.
- Frío entre tomas.
- Tomas a demanda y sin restricciones.
- Asegurar agarre correcto.
- Barbilla hacia la zona afectada.
- Masajear zona afectada.
- Medicación.



Si la madre tiene que tomar algún medicamento, consultar la web:

www.e-lactancia.org

Compatibilidad de medicamentos,
plantas y tóxicos con la lactancia

Lactancia materna, medicamentos, plantas, tóxicos y enfermedades

Consultando por IBUPROFENO (ALGIASDIN, ESPIDIDOL, ESPIDIFEN, NEOBRUFEN, NUROFEN, SAETIL)

Nivel de Riesgo 0 Producto actualizado el 16/11/2005

Producto	IBUPROFENO (Algiasdin, Espididol, Espidifen, Neobrufen, Nurofen, Saetil)
Grupo	Antiinflamatorio no Esteroideo
Riesgo Lactancia	0- Seguro, compatible: no riesgo lactancia-lactante
Alternativa	
Comentario	

Datos Farmacocinéticos.- Imprimir

Peso Molecular	206	Unión Proteínas	90	Índice Leche/Plasma	0,01
T. Máx (horas)	3	T ½ (horas)	2,5	Biodisponibilidad (%)	80
Dosis Te.(mg/K/d)	0,075	% Dosis Relativa	0,2	% Dosis Terapéutica	0,2 - 0,4

[Ver Leyenda Datos Farmacocinéticos](#) [Ver Leyenda Niveles de Riesgo](#) [Referencias](#)

médico y muéstrele la página www.e-lactancia.org, en la que puede asesorarse con información actualizada avalada por publicaciones científicas.

- Introducción
- Consulta por producto
- Consulta por grupo
- Equipo de desarrollo
- Bibliografía
- Consultas, sugerencias
- Cultura y Lactancia
- Enlaces de interés



cuídate
El Portal de Salud de la Comunidad

www.e-lactancia.org no acepta material publicitario ni patrocinio comercial.

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Jueves, 06 de Septiembre de 2012 -
He entrado a las 13:39:46
Usuarios/as EN LÍNEA: 65

Actualizado

Incluso hay una aplicación para el móvil

The image shows a screenshot of a Windows Internet Explorer browser displaying the Google Play Store page for the application "LACTATION lite". The browser's address bar shows the URL: https://play.google.com/store/apps/details?id=com.veratech.bandaid.LACTATION_lite. The page features the Google Play logo, a search bar, and navigation links for "TIENDA", "MIS LIBROS", "MIS PELÍCULAS", and "MIS APLICACIONES ANDROID". The main content area displays the application "LACTATION lite" by VeraTech for health, with a 4.5-star rating (93 reviews) and an "INSTALAR" button. The application icon shows a person holding a baby with a green checkmark. The page also mentions it was developed by "Asociación ANIMA" and "VeraTech FOR HEALTH". A "Descripción" section is visible, stating: "LACTATION lite es una aplicación para mamás y médicos sobre compatibilidad de la lactancia materna con prescripciones médicas, contaminantes ambientales, enfermedades." The Windows taskbar at the bottom shows the Start button, a taskbar with "Inicio" and "LACTATION lite - Apl...", and the system tray with the date "ES", time "13:59", and battery level "95%".

LACTATION lite - Aplicaciones de Android en Google Play - Windows Internet Explorer

https://play.google.com/store/apps/details?id=com.veratech.bandaid.LACTATION_lite

Favoritos LACTATION lite - Aplicaciones de Android en Google Play

+Tú Búsqueda Imágenes Maps Play YouTube Noticias Gmail Más + Iniciar sesión

Presentamos Google Play MÁS INFORMACIÓN

Google play

TIENDA MIS LIBROS MIS PELÍCULAS MIS APLICACIONES ANDROID

LACTATION

Developed by

Asociación ANIMA

VeraTech FOR HEALTH

LACTATION lite
VeraTech for health

★★★★★ (93)

INSTALAR

INFORMACIÓN GENERAL Opciones de los usuarios NOVEDADES PERMISOS

Más contenido del desarrollador

LACTATION doctor
VERATECH FOR HEALTH

★★★★★ (1)

Descripción

LACTATION lite es una aplicación para mamás y médicos sobre compatibilidad de la lactancia materna con prescripciones médicas, contaminantes ambientales, enfermedades.

ACERCA DE ESTA APLICACIÓN

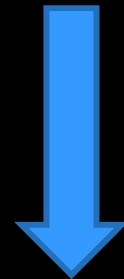
Internet 95%

Inicio LACTATION lite - Apl... ES 13:59

Ante un amamantamiento doloroso

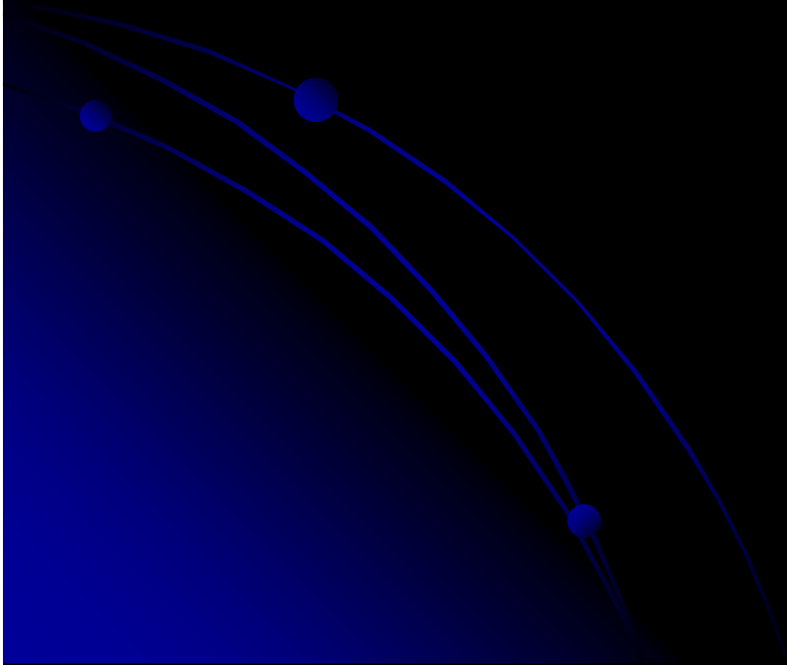


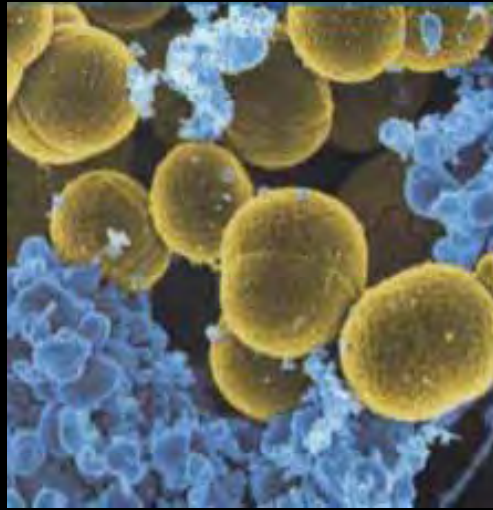
Aunque no haya signos externos inflamatorios



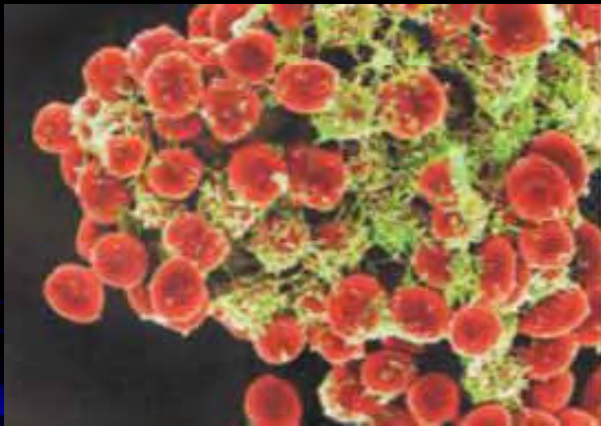
Recoger muestra de leche para cultivo

BACTERIOTERAPIA





Staphylococcus aureus
Mastitis agudas



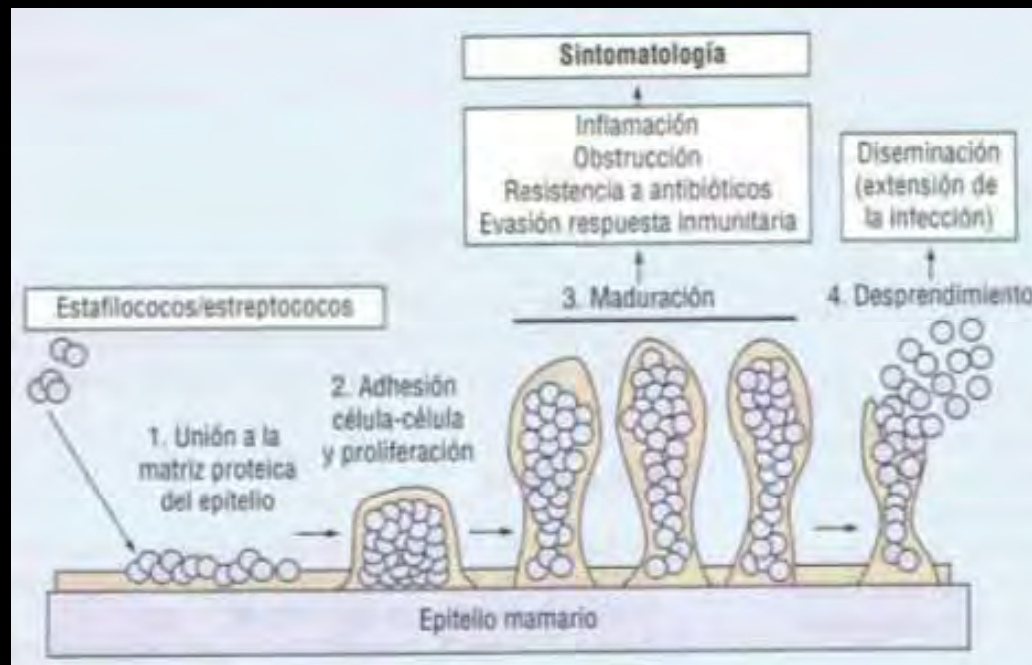
Staphylococcus epidermidis
Mastitis subagudas y subclínicas



Cocus **MALOS**

- Por que los antibióticos fracasan frecuentemente en el tratamiento de las mastitis

- Aumento de cepas resistentes
- Formación de biopelículas o biofilms
- Coexistencia de cepas con distinta sensibilidad



Buena respuesta al tratamiento con probióticos

- Lactobacillus salivarius
- Lactobacillus fermentum
- Lactobacillus reuteri
- Lactobacillus acidophilus

} Aun no comercializados



Bacillus **BUENOS**

Bacterias probióticas



Prevenir y tratar



Colonización huésped por bacterias patógenas

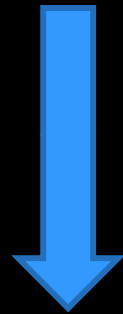


Principio de exclusión competitiva

Mastitis subagudas y subclínicas



Lactobacillus v.o.



Vía enteromamaria



Mejoría síntomas

Disminución recuento bacterias patógenas

Consulta frecuente

Cólico del lactante

- Afecta de un 15 a un 40% de los lactantes.
 - Trastorno benigno y autolimitado.
 - Criterios diagnósticos de Wessel: regla del 3
 - Llanto de duración superior a 3 horas al día
 - Frecuencia de mas de 3 días a la semana
 - Persistencia durante más de 3 semanas
- En un niño sano y bien alimentado

- Llanto incontrolable sin causa identificable, mas frecuente a últimas horas de la tarde, en un lactante sano entre las 2 semanas y los 4 meses de edad.
- Suele acompañarse de rigidez, flexión de miembros inferiores sobre el abdomen, gases y distensión abdominal.



Tratamiento del cólico

- Formulas hipoalergenicas.
- Soja.
- Enriquecidas con fibra.
- Dieta materna.



Tratamiento del cólico

- Remedios naturales
 - Manzanilla, hinojo, menta, melisa (Antiespasmódicos)
- Simeticona



Tratamiento del cólico

- La composición de la microflora intestinal puede influir en la patogénesis del cólico
- Los probióticos han sido estudiados en los últimos años como tratamiento potencial del cólico.
- Los probióticos pueden estar relacionados con la influencia de las bacterias sobre la motilidad intestinal y la percepción del dolor
- Se han demostrado los efectos beneficiosos del *Lactobacillus reuteri*

Lactobacillus reuteri

- Adherencia y colonización.
- Producción reuterina.
- Reduce tiempo de llanto.
- Seguridad.



TETANALGESIA

*Otra propiedad beneficiosa,
no siempre aprovechada, de
la lactancia materna.*



¿Qué es la Tetanalgesia?

- Consiste en aprovechar el efecto analgésico y de consuelo que tiene el amamantamiento cuando se realizan técnicas dolorosas en recién nacidos y lactantes pequeños, como vacunaciones, extracciones sanguíneas, “pruebas del talón”, etc.

¿Qué consecuencias tiene?

- Para el niño
 - Alivio del dolor y consuelo
- Para la madre
 - Actitud activa: sensación de ser ayuda y consuelo para su hijo
 - Aumento de la confianza en su capacidad para el cuidado de su hijo y en la lactancia natural
- Para el personal sanitario
 - Facilita la supervisión de una toma para verificar la técnica de amamantamiento y así corregir posibles errores y reforzar a la madre
- Para el vecindario
 - Promoción de la lactancia materna en la comunidad... que todo se cuenta

Descripción de la técnica para la prueba del talón

- Se pone al niño al pecho poco antes de realizar la punción.
- Cuando esté bien enganchado y mamando eficazmente, se punciona el talón y posteriormente se impregna el papel de filtro con sangre del bebé.
- Y ya está. Así de fácil.
- El mismo procedimiento puede aplicarse para otras técnicas dolorosas.

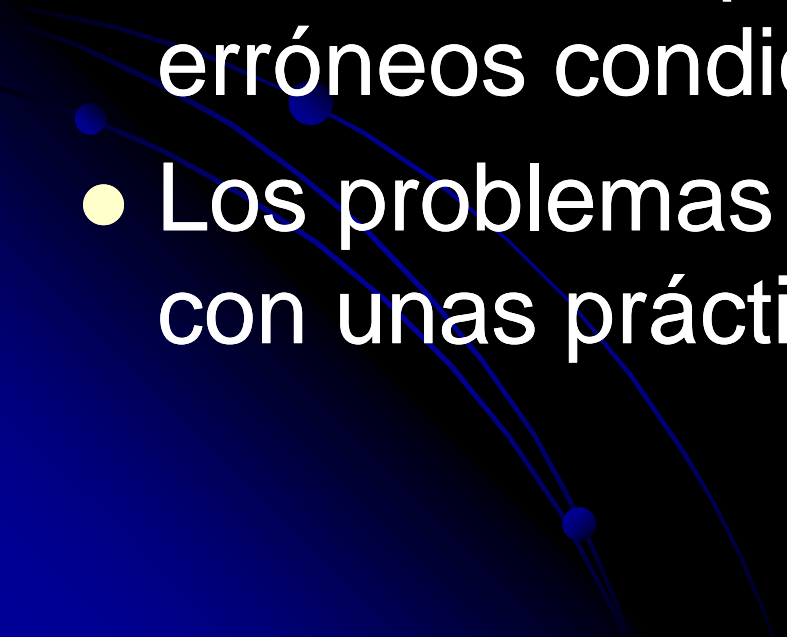








Conclusión

- La LM debe guiarse desde el principio.
 - Tratar los signos precoces.
 - Parte de la asistencia materna rutinaria.
 - La falta de apoyo adecuado y los consejos erróneos condicionan el abandono.
 - Los problemas pueden prevenirse o aliviarse con unas prácticas adecuadas.
- 



Gracias por su atención