

LACTANCIA MATERNA





Dr. José Pruneda Dibildox
Pediatría y Neonatología

LACTANCIA MATERNA

Mejor opción para R.N.

Exclusiva primeros seis meses.

La OMS recomienda hasta los dos años

Reduce la morbimortalidad

LACTANCIA MATERNA

La OMS y la UNICEF (1979)

La lactancia forma parte integral del proceso reproductivo y es la forma ideal y natural de alimentar al lactante

LACTANCIA MATERNA

- Glándula Mamaria
- Anatomía:
- Tiene 3 tejidos
- 1.-Glandular: tiene los alveolos
- 2.-Conectivo: conecta los conductos
- 3.-Tejido adiposo: espacios interlobares

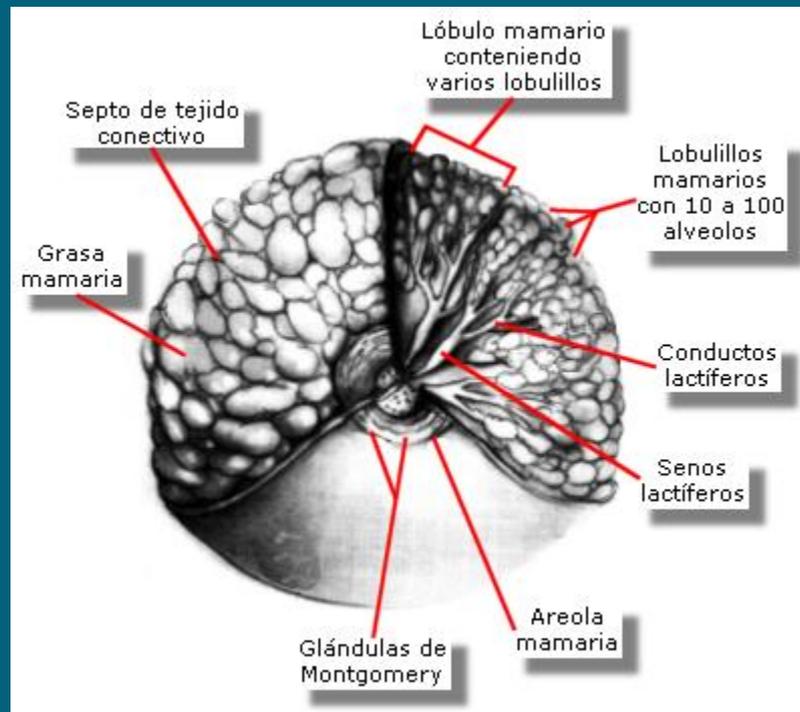
Son glándulas túbulo-alveolares de secreción externa

a.-15 A 20 Lóbulos

b.- Cada lóbulo se divide en lobulillos y a su vez en racimos



Lactancia Materna

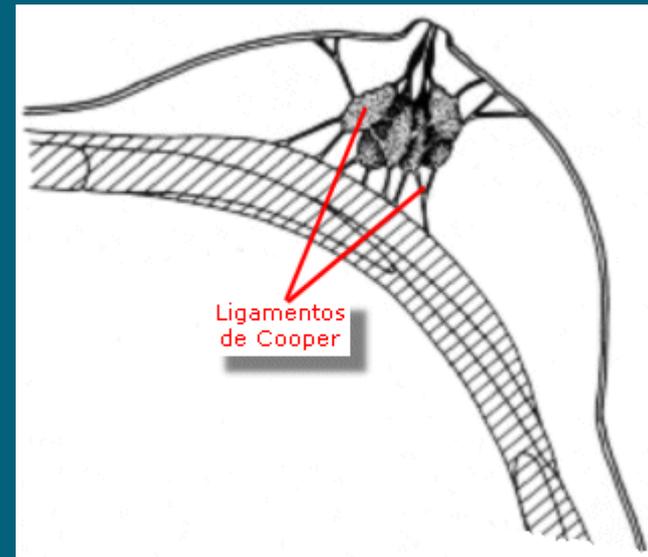


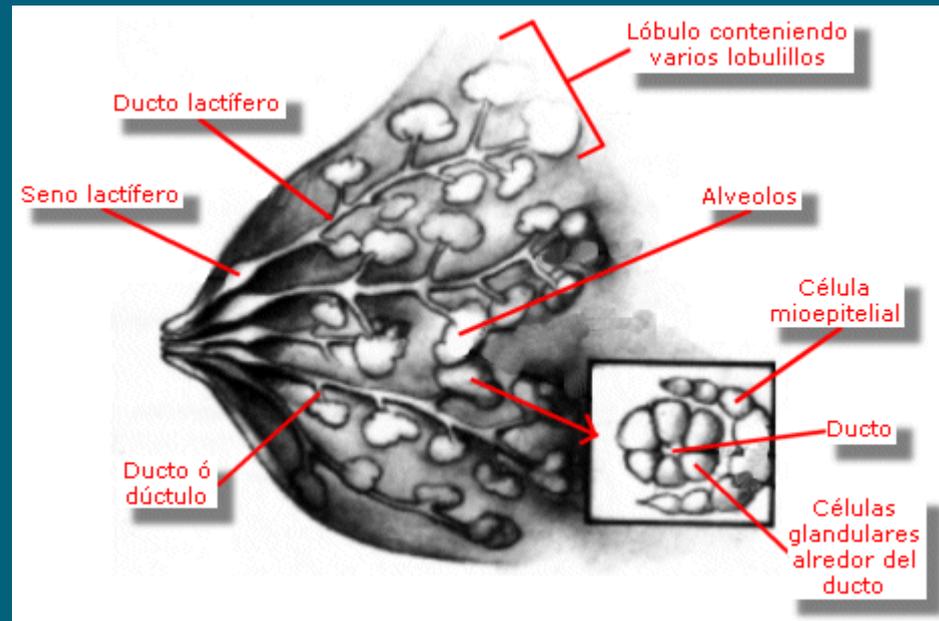
LACTANCIA MATERNA

La glándula mamaria está formada por tres tipos de tejidos:

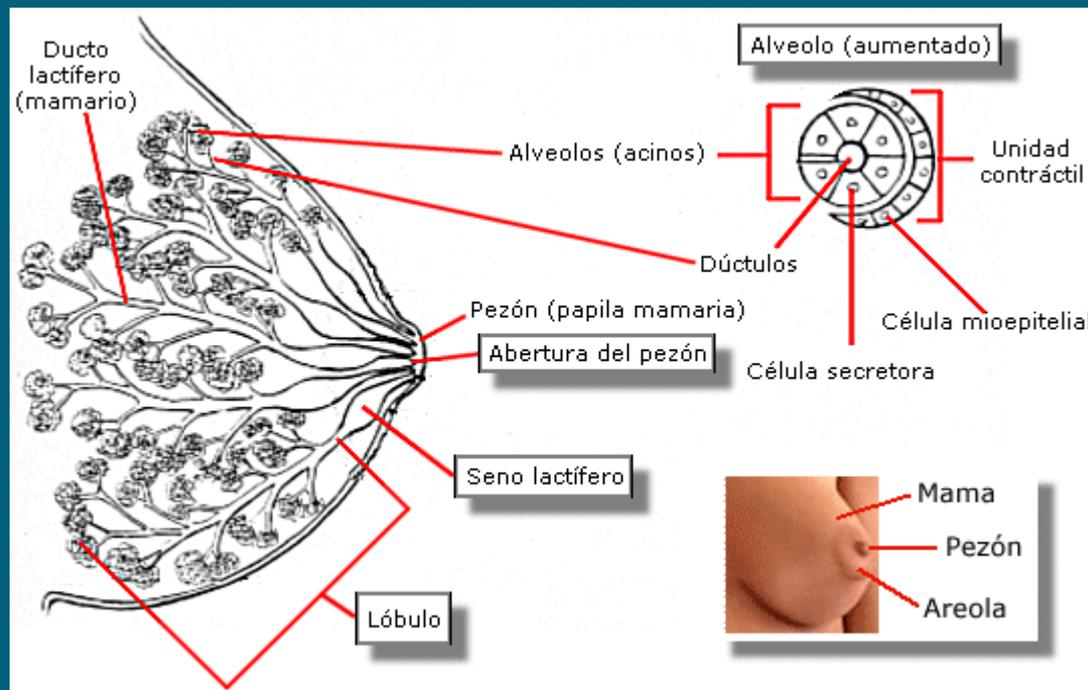
glandular de tipo túbulo-alveolar
conjuntivo que conecta los lóbulos
adiposo que ocupa los espacios
interlobulares.

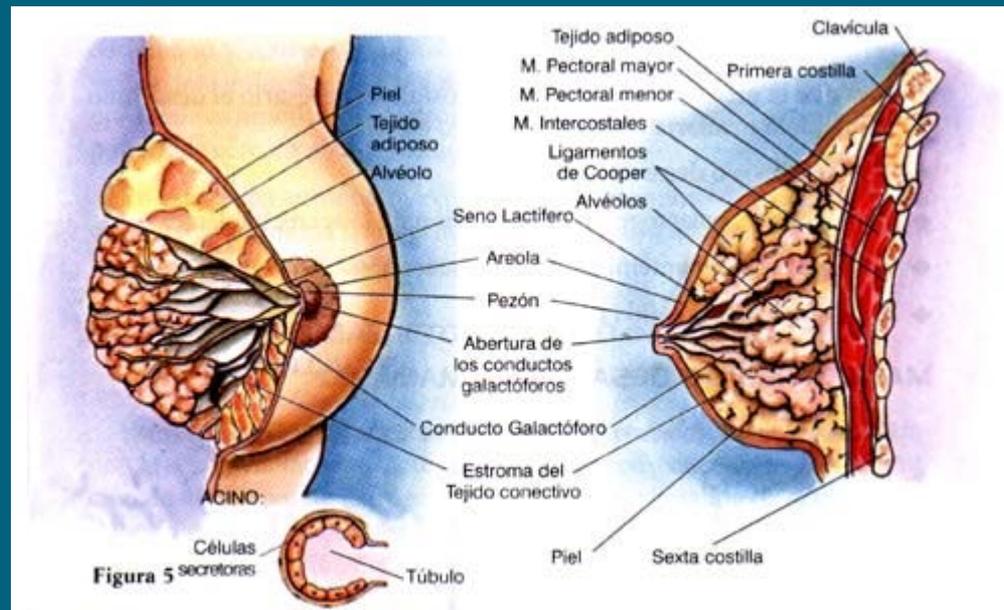
El tejido celular subcutáneo rodea la glándula sin que exista una cápsula claramente definida, desde éste se dirigen hacia el interior numerosos tabiques de tejido conectivo. (ligamentos de Cooper.)





Un conjunto de quince a veinte lóbulos mamarios conforman la glándula mamaria, cada uno con su aparato excretor, que se abre en el pezón por medio de un conducto lactífero. Los lóbulos mamarios están constituidos por numerosos lobulillos que se encuentran unidos entre sí por tejido conectivo, vasos sanguíneos y por su sistema excretor, los conductos lactíferos.





LACTANCIA MATERNA

- Conducción:

- 1.-Es conducida por túbulos y conductos hasta los senos lactíferos, localizados a la altura de la areola. De ellos salen unos 15 a 25 conductos hacia el pezón



LACTANCIA MATERNA

Oxitocina :

Liberada lóbulo posterior hipófisis.

Actua sobre célula mioepital.

Provoca reflejo de eyección.



LACTANCIA MATERNA

Los primeros días es un reflejo incondicionado,
posteriormente es condicionado por:

Ansiedad

Tacto

Vista

LACTANCIA MATERNA

Inhibición local:

Si la mama no se vacía, se inhibe la producción

Velocidad de producción es proporcional al grado de vaciamiento. Mayor vaciamiento mayor producción

LACTANCIA MATERNA

Prolactina:

Se libera hipófisis anterior

Estimula alveolos mamarios

Esta aumenta al final del embarazo pero es inhibida por extrógenos y progesterona.

LACTANCIA MATERNA

Lactosa:

se produce en el aparato de golgi

es inversamente proporcional al contenido de Na, Cl y K.

No interviene la lactosa ingerida por la madre

Proteínas:

producida en retículo endoplásmico.

se sintetiza a partir de aminoácidos plásmaticos maternos

Lípidos: por captación de la célula alveolar de los TG's y ácidos grasos libres del plasma.

LACTANCIA MATERNA

Secreción de Leche:

Proceso continuo de síntesis y acumulación en la luz glandular

Elaboración celular de la leche:

- Síntesis celular
- Transporte desde el plasma.

Lactosa

- Aparato de Golgi
- Galactosa y Glucosa

Proteínas: retículo endoplásmico.

Lípidos : captación alveolar.

LACTANCIA MATERNA

Mecanismo de secreción celular

- Difusión: Iones y agua a través de la membrana
- Exocitosis: utilizado por proteínas y CHO
- Secreción apócrina: para los glóbulos de grasa, la célula pierde parte de su membrana
- Pinocitosis: IG's unidas a un receptor celular
- Vía paracelular

LACTANCIA MATERNA

Lactogénesis

- Prolactina
 - Glucocorticoides
 - Insulina
 - Tiroxina
- Rol permisivo

Aumenta lactoalbumina

LACTANCIA MATERNA

- El alumbramiento desbloquea la inhibición de los esteroides placentarios sobre prolactina

- Prolactina es bloqueada por:

PIF (Factor inhibitorio de prolactina) inducido por dopamina.

Metoclopramida

Fenotiozina

Reserpina

Bloquean dopamina

Dopamina

Bromocriptina

Dopaminérgicos

LACTANCIA MATERNA

Galactopoyesis:

- Proceso de mantenimiento de la lactancia, una vez establecida.
- Prolactina juega su papel mas importante.
- El vaciado adecuado y frecuente de la glándula es sumamente importante.

LACTANCIA MATERNA

Prolactina aumenta más por:

- Estímulo pezón y areola
- Más al medio día
- Deben ser seis eventos de succión al día y uno nocturno por lo menos

LACTANCIA MATERNA

Reflejo liberador de prolactina:

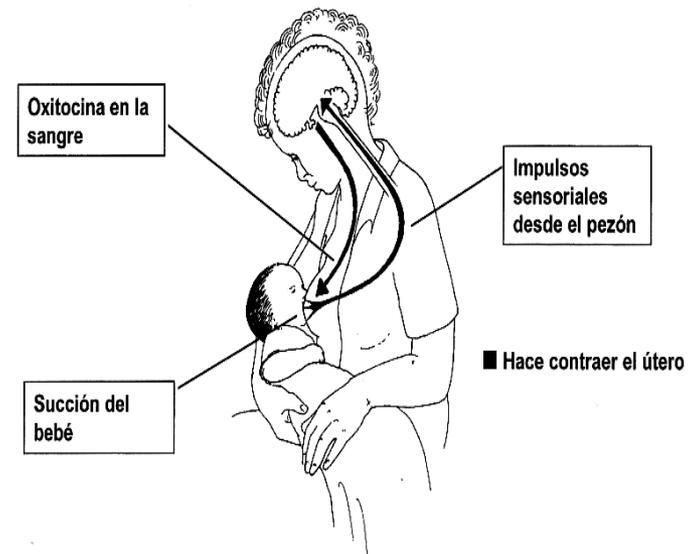
Estimulación pezón y areola inhibe secreción de dopamina

Evacuación o expulsión de la leche

- Reflejo eyectolácteo

REFLEJO DE OXITOCINA

Funciona ANTES o DURANTE la mamada para hacer que la leche FLUYA



LACTANCIA MATERNA

- Oxitocina
- Tiempo de succión
- Se inhibe por stress
- Su papel es más de contracción de los conductos que productora de leche

LACTANCIA MATERNA

Amamantamiento:

- Es la obtención de leche directamente de la glándula mamaria por parte del lactante.

- Participan:

Labios, encías, lengua, maxilares, cojinetes grasos de las mejillas.

- No ejerce presión negativa. Sólo es para mantener adentro el pezón y parte de la areola

LACTANCIA MATERNA

Tipos de leche

- **Precolostro:**

Secreción mamaria en la luz de los alveolos durante la gestación.

- **Calostro:**

- * Primeros 4 días.
- * Amarillo y espeso
- * 2- 20 mls por mamada
- * 3 veces mas proteína
- * Beta carotenos(da el color amarillo)
- * Alta concentración de IGA y de lactoferrina

LACTANCIA MATERNA

Leche de transición:

- 4to. - 15 días posparto
- 600 - 700 mls al día

Leche Madura:

- 70 Kcal/ 100 mls
- 700 mls por día
- 88 % es agua
- Osmolaridad de 286 mosm

LACTANCIA MATERNA

Carbohidratos:

- Lactosa. Principal carbohidrato en la leche materna
- N - acetilglucosamina
- Oligosacaridos

LACTANCIA MATERNA

Proteínas:

- 0.9 gr/ 100 mls
- 30 % caseína
- 70% proteínas del suero
- IGA

LACTANCIA MATERNA

Grasas:

- Aportan 50% de las calorías
- Es menor al principio de la mamada que al final
- Es más en la noche

LACTANCIA MATERNA

Contraindicaciones:

- Galactosemia
- Enfermedad de orina de jarabe de acre
- Fenilcetonuria
- Drogadicción materna
- Procedimientos radioactivos
- Quimioterapia oncológica

LACTANCIA MATERNA

- Cardiopatía materna descompensada
- Internamiento en UTI
- Desnutrición severa
- Tuberculosis activa
- CA mama.
- Sida
- Alcoholismo
- Drogadicción
- Absceso perialveolar drenado

LACTANCIA MATERNA

No interrupción

Citomegalovirus

Diabetes

Herpes

Hepatitis A

Hepatitis B (si recibió la IgHB y vacuna al nacer)

Lepra

Herpes simple

LACTANCIA MATERNA

Complicaciones:

- Dolor
- Grietas
- Cogestión mamaria
- Micosis mamaria
- Mastitis
- Absceso mamario

LACTANCIA MATERNA

- **DROGAS Y LACTANCIA**

- F.1. - Recomendaciones**

- a)- evaluar riesgo-beneficio y medicar si es inevitable.
- b)- en casos de tratamiento sintomático, utilizar fármacos que alivien el síntomas y que no sean combinados.
- c)- retrasar las terapias electivas hasta después del destete.
- d)- preferir vías de administración tópicas o inhalatorias.
- e)- evitar amamantar en los períodos de máxima concentración de la droga (de 1 a 3 horas de ingerida).
- f)- administrara la drogas antes del período de sueño más largo del lactante, con las drogas de administración única al día.

LACTANCIA MATERNA

- . - **Drogas contraindicadas**

No usarlas durante la lactancia y, si son estrictamente necesarias, suspender temporalmente o definitivamente la lactancia.

LACTANCIA MATERNA

- **Drogas contraindicadas en la lactancia**

- Amantadina *

Amiodarona

Antineoplásicos

Bromuros

Cocaína

Cloranfenicol **

- * Además puede inhibir la lactancia

** Usar solamente si no hay alternativas

LACTANCIA MATERNA

- - Dipirona Metronidazol **
 - Hidantoínas
 - Sales de oro
 - Salicilatos (altas dosis)
 - Radiofármacos
 - Contrastes yodados
 - Yodo (en cualquier forma)
- * Además puede inhibir la lactancia
 - ** Usar solamente si no hay alternativas

LACTANCIA MATERNA

- **Drogas potencialmente riesgosas**
- Deben ser utilizadas con precaución, especialmente si amamanta un recién nacido en forma exclusiva

LACTANCIA MATERNA

- Acetobutolol
- Alcohol (grandes dosis)
- Atenolol
- Antihistamínicos descongestivos *
- Bezodiacepinas (la mayoría)
- Clortalidona
- Cimetidina
- Clindamicina
- Clonidina *
- Anticonceptivos con estrógenos *
- Ergometrina
- Etosuxamida
- * Además puede inhibir la lactancia

LACTANCIA MATERNA

- Diuréticos tiazídicos
- Fenobarbital
- Sales de litio
- Metimazol / Carbimazol
- Narcóticos (en los 10 días de postparto)
- Nicotina / cigarrillos
- Nitrofurantoína
- Piroxicam
- Quinolonas
- Reserpina
- Sotalol
- Sulfas acción prolongada
- * Además puede inhibir la lactancia

LACTANCIA MATERNA

- **Drogas probablemente seguras**
- No hay suficiente información segura sobre que estas drogas no tengan efectos adversos sobre el lactante, aunque la ocurrencia es infrecuente y los efectos son leves, teniendo en cuenta la potencial reacción alérgica o idiosincracia del niño.

- **Drogas probablemente seguras en la lactancia**
 - Inhibidores de la ECA (captopril)
 - ATB aminoglucósidos
 - Anticolinérgicos
 - Anticonvulsivantes (no fenobarbital)
 - Antihistamínicos
 - Bloqueadores H₂ histamina (preferir famotidina)
 - Barbitúricos
 - Butirofenonas (Haloperidol)
 - Descongestivos V.O.
 - Fluoxetina
 - Metoclopramida
 - Antiinflamatorios no esteroideos (ibuprofeno)
- Verapamilo

LACTANCIA MATERNA

- **Drogas probablemente seguras en la lactancia**

Propiltiouracilo

Quinidina

Salicilatos (ocasional)

Espironolactona

Sulfisoxazol

Tetraciclinas (<2 semanas)

Terfenadina

Tiazidass acción corta

Antidepresivos tricíclicos (excepto doxepina)

Verapamilo

LACTANCIA MATERNA

- **Drogas seguras**
- Aún cuando se le considere segura, deberá tenerse en cuenta la reacción alérgica del lactante.

LACTANCIA MATERNA

- Acetaminofeno (Paracetamol)
- Antiácidos
- Cafeína
- Cefalosporinas
- Anticonceptivos (progesterona)
- Corticosteroides
- Descongestivos nasales
- Digoxina
- Eritromicina
- Heparina
- Insulina
- Inhalantes (broncodilatadores)
- Labetalol
- Laxantes no absorbibles Lidocaína
- Sulfato de magnesio
- Metildopa
- Metilergometrina (uso breve)
- Metropolo
- Narcóticos (> 10 días R.N.)
- Penicilinas
- Propanolol
- Teofilina
- Suplemento tiroideo
- Vacunas
- Warfarina

LACTANCIA MATERNA

- **Drogas radiactivas y suspensión de lactancia**
- **GALIO 67** Presente en la leche por 2 semanas
- **INDIO 111** Pequeñas cantidades hasta 20 horas después
- **YODO 125** Riesgo de cáncer tiroideo. Radiactividad en leche por 12 días
- **YODO 131** Según tipo de estudio, entre 2 y 14 días
- **TECNECIO 99** Presente en leche entre 15 horas y 3 días

LACTANCIA MATERNA

- Recordar:
- La succión es un estímulo importante para la producción de Prolactina y Oxitocina
- Oxitocina interviene en el vaciamiento de la leche y la Prolactina en la producción.
- Recordar las etapas de la leche

LACTANCIA MATERNA

Tipos de leche

- **Precolostro:**

Secreción mamaria en la luz de los alveolos durante la gestación.

- **Calostro:**

- * Primeros 4 días.
- * Amarillo y espeso
- * 2- 20 mls por mamada
- * 3 veces mas proteína
- * Beta carotenos(da el color amarillo)
- * Alta concentración de IGA y de lactoferrina

LACTANCIA MATERNA

Leche de transición:

- 4to. - 15 días posparto
- 600 - 700 mls al día

Leche Madura:

- 70 Kcal/ 100 mls
- 700 mls por día
- 88 % es agua
- Osmolaridad de 286 mosm

LACTANCIA MATERNA

- **Drogas contraindicadas en la lactancia**

- Amantadina *

Amiodarona

Antineoplásicos

Bromuros

Cocaína

Cloranfenicol **

- * Además puede inhibir la lactancia

** Usar solamente si no hay alternativas

LACTANCIA MATERNA

- - Dipirona Metronidazol **
 - Hidantoínas
 - Sales de oro
 - Salicilatos (altas dosis)
 - Radiofármacos
 - Contrastes yodados
 - Yodo (en cualquier forma)
- * Además puede inhibir la lactancia
 - ** Usar solamente si no hay alternativas

LACTANCIA MATERNA

- GRACIAS

- Mucha Suerte