

A dor na lactación materna, máis aló da mastite



Ana Viña Segura
Médico de Familia
Puericultora
Asesora de Lactancia



Dor

Sensación molesta e aflitiva dunha parte do corpo por causa interior ou exterior. (RAE)

Efecto dunha lesión nunha parte do organismo, que se percibe como sensación molesta máis ou menos forte ou aguda a través do sistema nervioso. (RAG)

Modelo para entender a dor

- Estimulación local



- Influencias externas



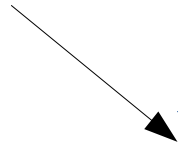
- Interpretación neurológica



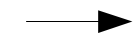
Amir LH, Jones LE, Buck ML. Nipple pain associated with breastfeeding: incorporating current neurophysiology into clinical reasoning. *Aust Fam Physician*. 2015 Mar;44(3):127-32.

Estimulación local

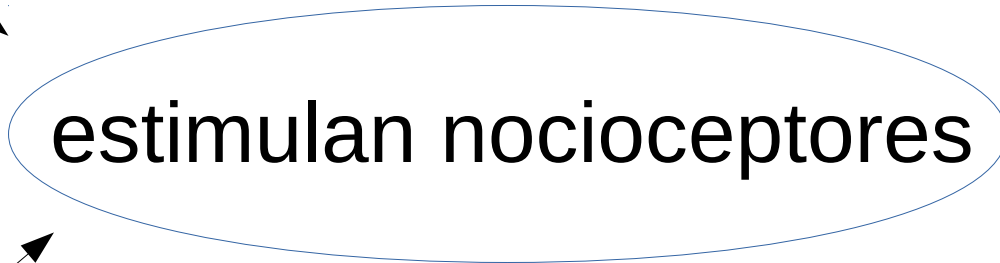
- Mecánica



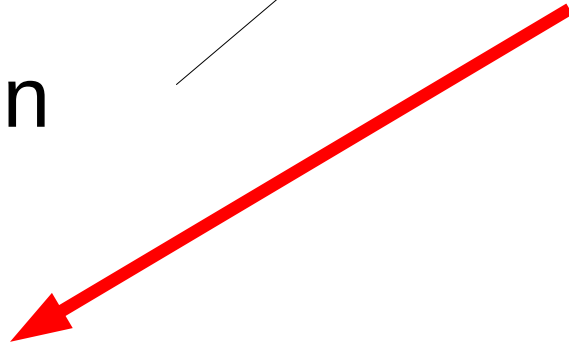
- Inflamación



estimulan nociceptores



- Infección



↓ umbral dor



Influencias externas

- Características nai (mamila)
- Características neno (boca)
- Interacción nai-fillo
- Outras (cremas, tiraleite, discos...)



Non patolóxicas, pero predispoñen ou exacerban

Interpretación neurolóxica



- Factores que aumentan a percepción da dor no SNC:
 - estímulos prolongados
 - predisposición xenética
 - hipersensibilidade
 - infeccións/inflamacións
- Factores que aumentan a sensibilidade á dor, por diminuír a inhibición:
 - cansancio
 - sono (hiperalxesia/frío)
 - falta de apoio social
 - ansiedade
 - vivencias previas
 - baixo ánimo



Lesiões visíveis mamila

- Ferida
- Perla de leite
- Eccemas
- Sd Raynaud



Feridas mamila

- Mal agarre
- Intervención:
 - punta (agarre superficial) → agarre profundo
 - base (pezón dobrado) → mover ao bebé



Feridas na mamila

- Tratamento tópico:
 - Interfieren (olfato, microbiota) e poden retrasar o diagnóstico
 - segundo sospeita etiolóxica
 - *Lactobacillus*, sen evidencia
 - Precísanse máis estudos



Interventions for treating painful nipples among breastfeeding women. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Dec 15;(12):CD007366. Doi: 10,1002/14651858.CD007366. Pub2.

Perla de leite

- Indica conduto obstruído:
traumatismo/sobrecrescimento bacteriano
- Tratamento:
 - sucção
 - calor suave
 - extracção manual

(agulha)



Eccema

- Antecedentes dermatolóxicos
- Tratamento:
 - Corticoides tópicos



Síndrome de Raynaud

- Cambio de cor na mamila e dor tras a toma (vasoconstricción)
- Orixe:
 - Autoimmune, de debut na lactancia
 - Secundario a traumatismo
- Tratamento:
 - corrección postural e calor tras a toma
 - nifedipino



Cando non vemos lesión...



Actitude ante a mastalxia de orixe indefinida

- 1º Alimentar ao bebé
- 2º Protexer a produción
- 3º Resolver o problema



Historia

- Antecedentes
- Embarazo
- Parto
- Posparto



Escoita activa

Exploración



- Nai: mama, mamila (asimetrías)
- Bebé: cabeza e corpo
- Interacción entre ambos: postura e agarre

observar

Observar unha toma

- Comportamento da nai
- Comportamento do bebé
- Relación corpos: postura
- Agarre (asimétrico)
- Succión efectiva (tragos)



Abordaxe da dor de orixe indefinida

Optimizar a postura:

- nai cómoda
- postura biolóxica como primeira opción
- deixar que a nai decida o que ten que facer



Abordaxe da dor de orixe indefinida

Ademáis:

1. Drenaxe frecuente
2. Apoio emocional
3. Medidas de confort (analxesia, frío/calor, masaxe)



Abordaxe da dor de orixe indefinida

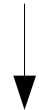
Adecuada historia e exploración
(escoita activa e observación)

+

Optimizar a postura
(millorando o agarre)

+

Drenaxe



Resolve gran parte dos problemas de dor

.... e se non o resolve?

Posibles causas

- Músculo-esquelética
- Neurálxica
- Ingurxitación
- Obstrucción dun conducto
- Mamite
- Sobreproducción leite
- Emocionais

Ingurxitación

- Fisiolóxico
- Prevención/tratamento: extracción **precoz, eficaz e frecuente**
- Antes da extracción:
 - 1) Masaxe oxitocínica
 - 2) Masaxe linfática
 - 3) Presión periaareolar positiva
- Follas de col (non evidencia)



Mamite aguda

- Nai lactante con:
 - Febre
 - Escalofríos
 - Sd gripal
 - Dor
 - Zona indurada e vermella



Staphilococcus aureus

Mamite aguda

- Tratamento:

- 1) Drenaxe eficaz e frecuente + cuidados da nai ... resolve o 85%
- 2) Non millora en 24h, tratamento antibiótico empírico fronte *Staphilococcus aureus* (cloxacilina 500mg/6h ou cefadroxilo 500mg/12h 14 días)
- 3) Non millora tras 48h de antibiótico ... cultivo de leite
- 4) Non hai evidencia científica de probióticos en mamite

Conclusións

- Inicialmente escoita activa e observación da toma deixando que nai-bebé decidan
- Millorar postura e agarre
- Sempre:
 - 1) Alimentar ao bebé
 - 2) Protexer a produción
 - 3) Resolver o problema
- Drenaxe
- Precisamos máis estudos que avalen os diferentes tratamentos

esas cosas que nadie te avisa
a la hora de darle la teta a tu bebé



PORQUE DAR DE MAMAR
ES LA SÍNTESIS PERFECTA
DE MAMA Y AMAR

