

13º Congreso Argentino de Pediatría Social y Derechos del Niño

8º Congreso Argentino de Lactancia Materna

12, 13 y 14 de Agosto de 2015

Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica "Dr. Carlos A. Gianantonio" - Salguero 1244

Palais Rouge – Salguero 1441

Ciudad de Buenos Aires

TREN DE LA VÍA LACTEA

PEZON DOLOROSO

DRA ELDA SOFÍA IBÁÑEZ

Médica Neonatóloga

13 de agosto 2015

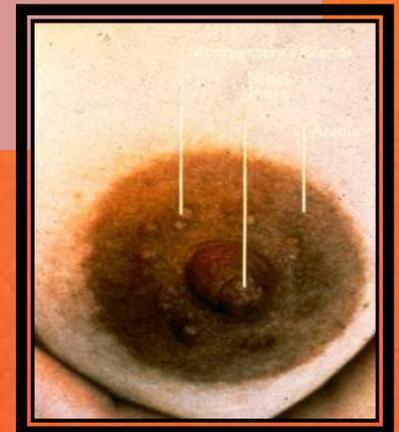
DOLOR

- El dolor es uno de los síntomas más frecuentes
- Es una experiencia sensorial y emocional desagradable que experimenta la persona de una manera que es única para ella, por esto es referido y vivido por cada paciente de manera diferente.
- El dolor también es un problema físico, psicológico y social, que puede afectar el desenvolvimiento y conducta normal de un individuo.
- Los estímulos de carácter doloroso son capaces de activar a todo el cerebro y poner en marcha potentes mecanismos que están encaminados a una reacción de huida, retiramiento, evitación, y en caso de dolor de pezón de **abandono de la lactancia**

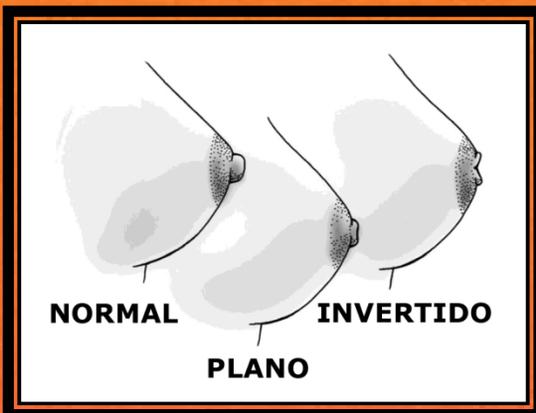
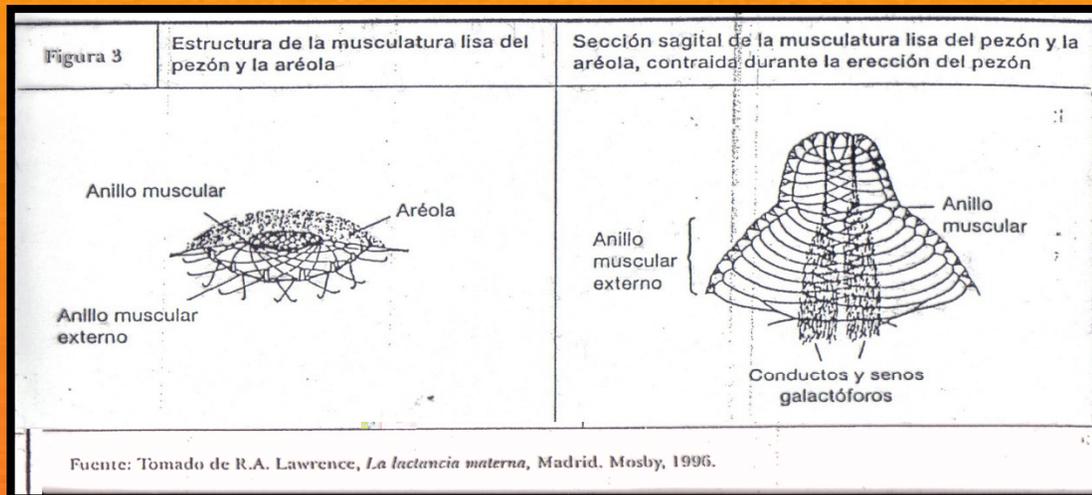


PARTICULARIDADES ANATÓMICAS DEL PEZÓN

- El pezón es muy sensible porque en él hay muchas terminaciones nerviosas, que son importantes para los reflejos que ayudan a la producción, bajada y salida de la leche
- La aréola es el círculo de piel oscura que lo rodea. Allí se encuentran los Tubérculos de Montgomery que son glándulas sebáceas que producen sustancia protectora y lubricante para la piel



PEZÓN



OBSERVACIÓN EN PEZONES DOLORIDOS

- Si el **dolor es al inicio** de una lactada que cede cuando el bebé suelta, lo mas probable es que se relacione con el mal agarre.
- Si el **dolor empeora durante la lactada** y continua después que la misma a terminado (a menudo descrito como quemante o punzante), más probablemente sea causado por una micosis por *Cándida Albicans*



LA TÉCNICA CORRECTA ES LA BASE DE UNA LACTANCIA EXITOSA

- Boca bien abierta
- Lengua bajo la aréola
- Movimientos profundos y lentos
- Ritmo succión-deglución 3/1
- Labio inferior evertido
- Mentón en contacto con el pecho
- Pezón en contacto con el paladar posterior
- Deglución audible



CAUSAS MAS COMUNES DE PEZONES DOLOROSOS:

- **MAL AGARRE:**

- **Madre inexperta: mala técnica*

- **Dificultad funcional: bebé pequeño o débil, pezón poco protráctil, Plétora.*

- **Uso de biberón: antes de establecer la lactancia*

- **Primer hijo*

- **Falta de apoyo competente*



CAUSAS MAS COMUNES DE PEZONES DOLOROSOS:

- ***GRIETAS DE PEZÓN:***

*Complicación más frecuente de aparición en el puerperio inmediato y causa de su abandono precoz.

*La causa más común es el *mal acople boca-pezón*.

*Su prevención consiste en el *acompañamiento*, por todo el personal de salud, a las madres inexpertas para asegurar una técnica adecuada.



CAUSAS MAS COMUNES DE PEZONES DOLOROSOS:

- **CÁNDIDA ALBICANS :**

Puede pasar de la boca del bebé a los pezones

Se observa : Piel roja, brillante, con ardor, y descamado, a veces con pérdida de pigmentación

La Cándida y el trauma por mal agarre pueden coexistir juntos



CAUSAS MENOS COMUNES DE PEZONES DOLOROSOS:

FORMAS ATÍPICAS DE ECZEMA ATÓPICO

ECZEMA DEL PEZÓN



Eczema del pezón

DERMATITIS ATÓPICA



CAUSAS MENOS COMUNES DE PEZONES DOLOROSOS

FRENILLO LINGUAL CORTO:

Impide que la lengua se extienda fuera de la encía y causa la fricción del pezón.



CAUSAS MENOS COMUNES DE PEZONES DOLOROSOS

- ***FENÓMENO DE REYNAULD:***

Crisis reversible de isquemia periférica en partes acras (dedos, nariz, orejas, pezones), en 3 fases:

- Palidez bien delimitada
- Cianosis
- Rubeosis o fase hiperémica

- **Desencadenantes: frío, stress**



CAUSAS MENOS COMUNES DE PEZONES DOLOROSOS

- **LA ENFERMEDAD DE PAGET:**

Provoca enrojecimiento, dolor y descamación en la piel que recubre y rodea el pezón.

Comezón, cosquilleo o sensación de ardor

Aplanamiento del pezón

Secreción amarillenta o sanguinolenta

Es poco frecuente, a menudo la confunden con una infección o lesión, o alguna otra afección cutánea.



CAUSAS MENOS COMUNES DE PEZONES DOLOROSOS

- Las lesiones de pezón pueden sobreinfectarse con cándida pero también con otros gérmenes comunes de piel sana: estreptococo, estafilococo, de la boca del lactante: estreptococo b hemolítico, estreptococo viridans.
- Es conveniente que personal especializado realice el diagnostico mas probable y/o decida realizar cultivo de la lesión o secreciones.

TRATAMIENTO

- Ayudar a las madres a mejorar el agarre y la posición.
- Tratar los problemas de la piel o retirar las fuentes de irritación.
- Realizar tratamiento de la candidiasis en los pezones de la madre y en la boca del bebé.
- Si el frenillo del bebé es tan corto que la lengua no puede extenderse mas allá de la encía inferior, considerar la derivación del bebé para tratamiento específico.

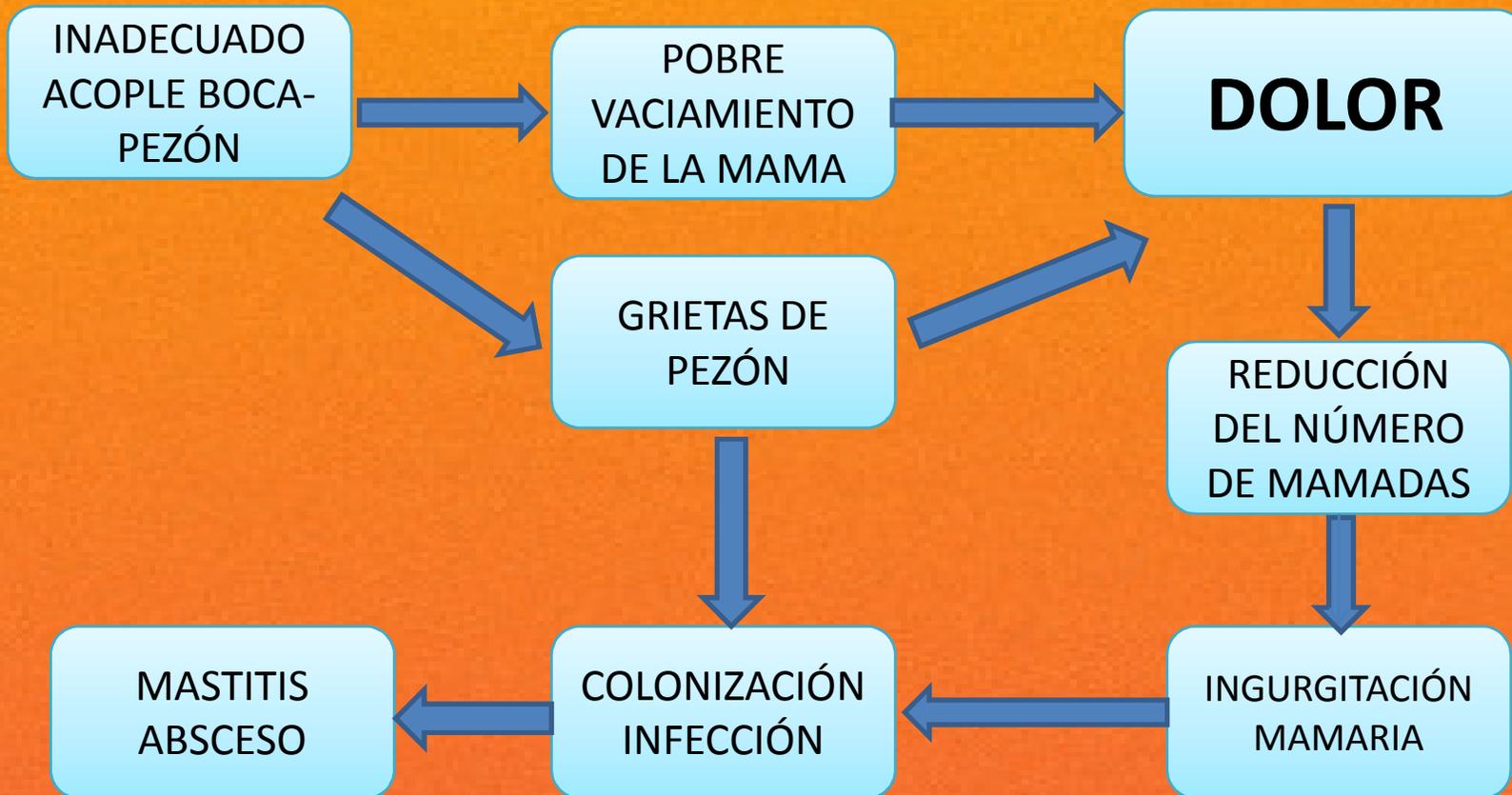
MEDIDAS DE CONFORT MIENTRAS LOS PEZONES ESTAN SANANDO

- Aplicar leche materna exprimida a los pezones después de amamantar para lubricar y calmar el tejido del pezón (salvo en caso de Cándida).
- Aplicar un paño húmedo y tibio al pecho antes de alimentar para estimular la salida de leche.
- Empezar cada lactada con el pecho menos doloroso.
- Si el bebé se ha dormido al pecho, retirarlo suavemente del pecho.
- Lavar sólo una vez al día los pezones, junto con la higiene habitual del cuerpo y no para cada lactada. Evitar el uso de jabón en los pezones, ya que elimina los aceites naturales de la piel.
- No detener el amamantamiento para descansar el pezón, ya que la madre puede congestionarse, lo cual hace más difícil el agarre
- No limitar la frecuencia o duración de lactadas
- No aplicar ninguna sustancia que sea peligrosa para el bebé o que requiera su retiro antes del amamantamiento

PREVENCIÓN-Practique los 10 pasos

- *Facilitar el contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento e iniciado de lactancia exclusiva, a libre demanda dentro de la primera hora después del nacimiento (paso 4).
- *Mostrar a las madres que necesitan ayuda, cómo poner al pecho (paso 5).
- Mostrar a las madres cómo exprimir su leche (paso 5).
- Lactancia exclusiva, sin agua ni suplementos (paso 6).
- Permitir a la madre estar junto a su bebé en una atmósfera afectuosa (paso 7).
- Estimular la alimentación de los bebés por lo menos 8-12 veces en 24 horas los primeros días. (paso 8).
- No dar chupetes, tetinas artificiales, o biberones (paso 9).

CONCLUSIONES



13º Congreso Argentino de Pediatría Social y Derechos del Niño

8º Congreso Argentino de Lactancia Materna

12, 13 y 14 de Agosto de 2015

Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica "Dr. Carlos A. Gianantonio" - Salguero 1244

Palais Rouge – Salguero 1441

Ciudad de Buenos Aires

"Ser madre es aprender acerca de las fortalezas que no sabías que tenías, y enfrentar los temores que no sabías que existían". *Linda*

Wendy

M

ACIAS!

