

**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

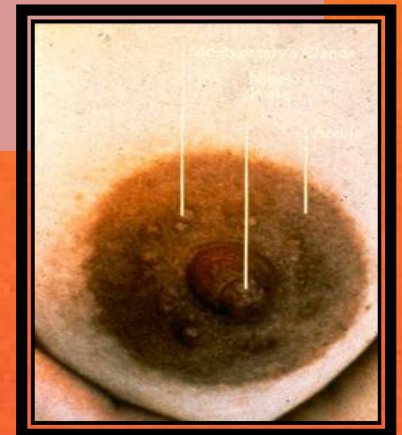
# DOLOR

- 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**

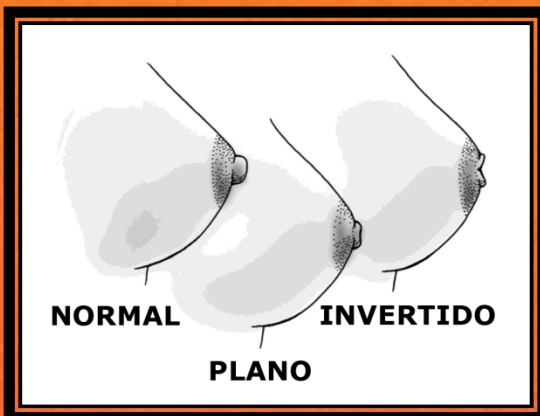
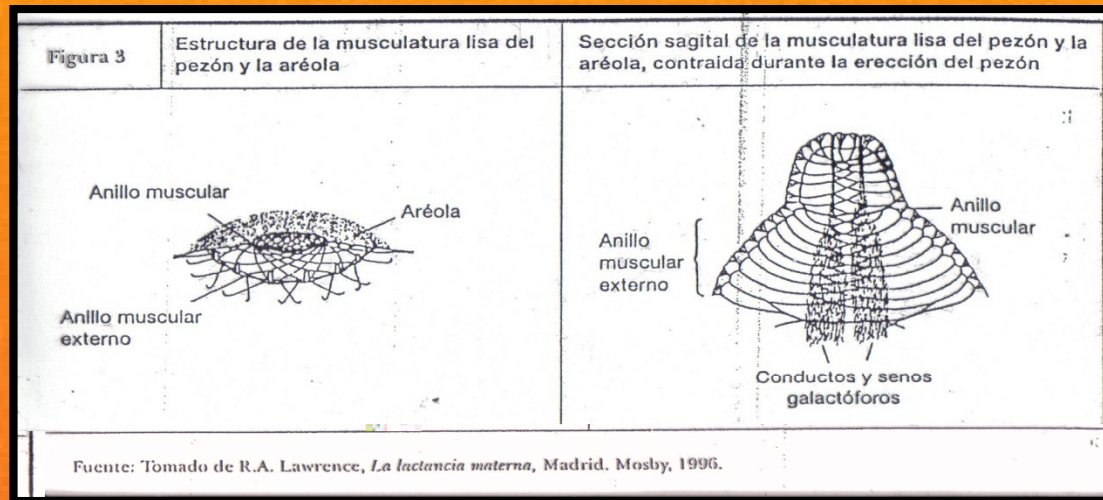


# PARTICULARIDADES ANATÓMICAS DEL PEZÓN

- 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.

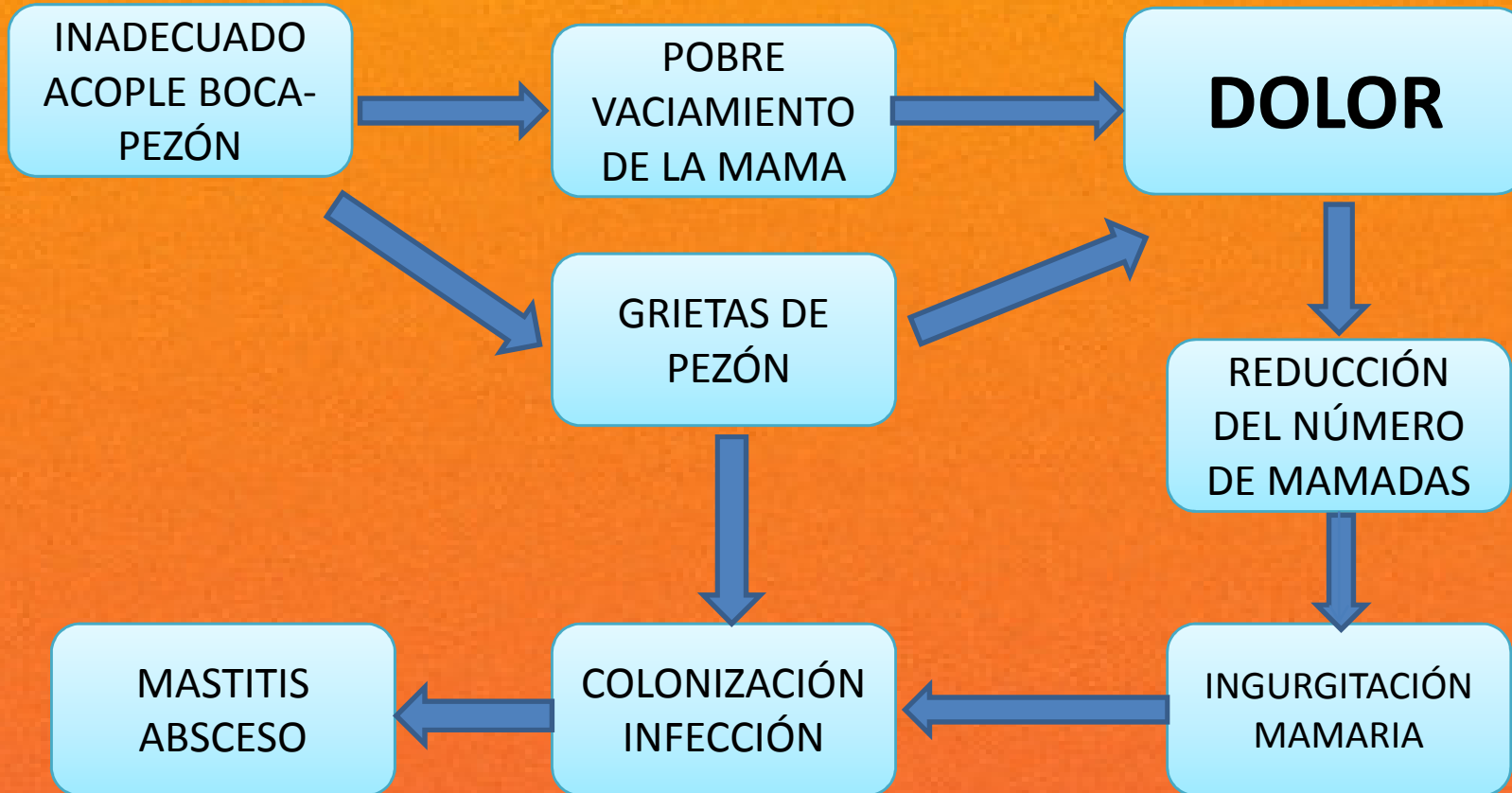
# MEDIDAS DE CONFORT MIENTRAS LOS PEZONES ESTAN SANANDO

- 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!

