

## Tratamiento y medidas paliativas para el dolor y las lesiones del pezón.

### Dolor

Muchos factores y afecciones contribuyen al dolor en los pezones. No se han desarrollado protocolos basados en evidencia que identifiquen las mejores prácticas para el tratamiento de los pezones doloridos. Puesto que alrededor de un tercio de las mujeres que amamantan destetan debido a esta condición y que el dolor persistente del pezón se asocia con aumento del riesgo de depresión materna, es de vital importancia realizar una buena valoración de la lactancia, identificar el origen del dolor, tratar la causa y ofrecer recursos a la mujer que permitan abordarlo, o en su caso, disminuirlo.

Si bien es importante basar la práctica en la evidencia, es difícil lograr comparaciones precisas y consistentes entre los métodos de tratamiento del dolor en los pezones.



*Lesiones del pezón*

**Mupirocina/ Clorhexidina**



Existe un vínculo entre los pezones agrietados y la mastitis. Las madres con daño cutáneo superficial del pezón deben ser tratadas con cuidado para evitar una infección infiltrante a través de las aberturas ductales.

La aplicación de antisépticos tópicos como la **Clorhexidina** está indicada en las primeras fases tras la aparición de la lesión

La **Mupirocina** se absorbe mínimamente por vía tópica y se metaboliza rápidamente cuando se ingiere por vía oral, por lo que es poco probable que produzca efectos secundarios en los lactantes, lo que la hace útil como crema para pezones.

**Pezoneras**



Las pezoneras presentan varios usos en el apoyo a la lactancia, incluida la protección de los pezones doloridos, la mejora de la transferencia de leche en bebés comprometidos, la extensión de la protractilidad de los pezones planos e invertidos y el uso del protector para bloquear eyección de leche demasiado fuerte.

Existen en el mercado diferentes tallas de pezonera: 16 mm, 20mm, 24mm, 28mm.

No hay estudios que analicen el tallaje adecuado y ante los problemas potenciales derivados del uso de tallas pequeñas, se recomienda utilizar en la mayoría de los casos **talla grande**

También existen diversas formas: **cónicas** o de **cereza**

**Lanolina ultrapurificada**



La **Lanolina** es una sustancia grasa amarillenta secretada por las glándulas sebáceas de los animales con lana a los que les sirve para no quedar completamente empapados cuando se mojan. Por tanto la lanolina es una sustancia que no se puede mezclar con el agua (en este caso con la leche) y emoliente (protege la piel).

Deben evitarse cuando existe pérdida de la integridad cutánea, pero son especialmente útiles para que las pezoneras puedan quedar adheridas al pezón y , aplicado sobre los embudos durante la extracción con sacaleches, facilitan el desplazamiento del complejo pezón-areola y disminuyen la fricción.

**Apósitos poliméricos multifundionales**



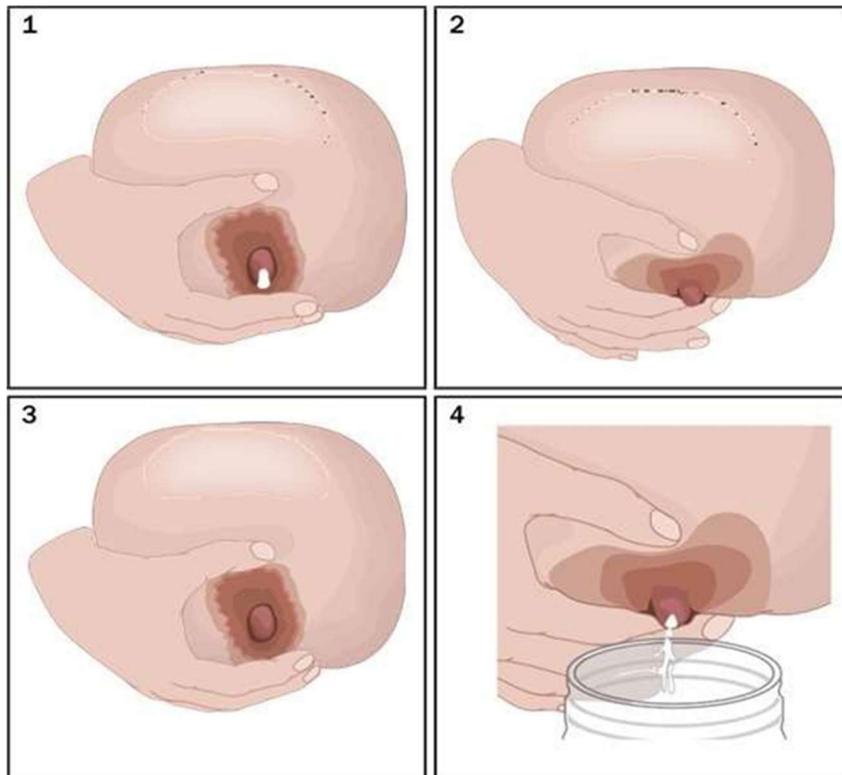
Limpian y rellenan el lecho de la grieta acelerando el proceso decicatrización.

Es recomendable humedecer la zona afectada con unas gotas de agua, o en su caso, clorhexidina ó mupirocina si se utilizan conjuntamente.

## RECURSOS MATERIALES EN LAS DIFICULTADES DE LACTANCIA MATERNA

Si una madre con tal daño en los pezones no puede tolerar la lactancia materna directa o sea necesario preservar la producción de leche por un estímulo ineficaz del bebé, debe emplearse un método alternativo de extracción de leche.

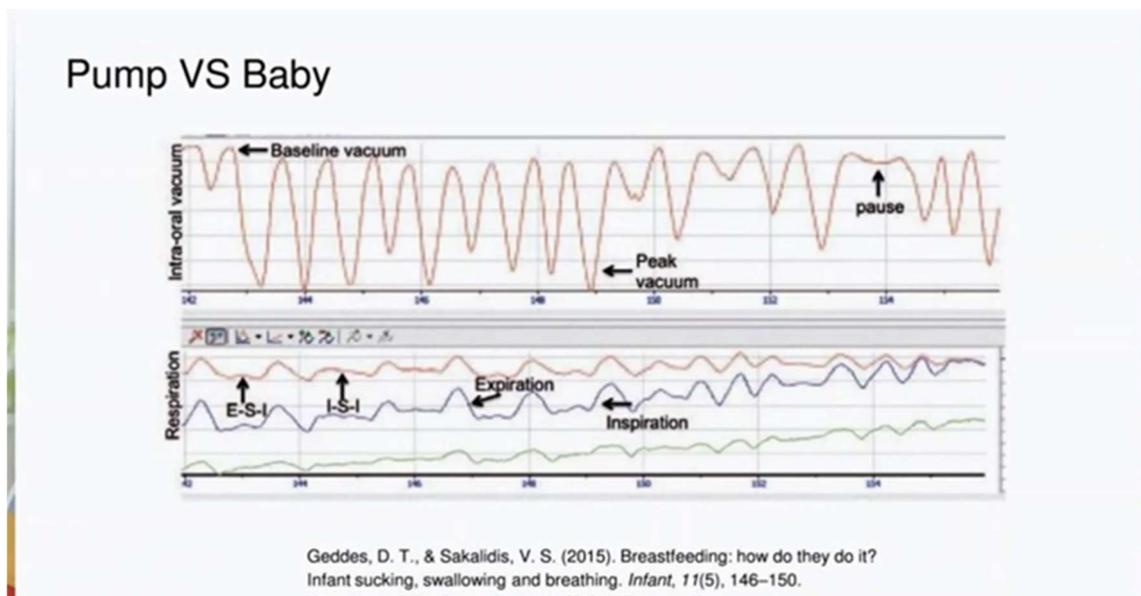
Una revisión Cochrane informó que el método más adecuado para la extracción de leche (inicio de bombeo vs extracción manual) puede depender del tiempo transcurrido desde el nacimiento, el propósito de la extracción y el caso individual de la diada madre-rn.



Esta técnica en el periodo prenatal se considera una herramienta de gran utilidad para aquellas mujeres que presentan riesgo de retraso de la Lactogénesis II (mujeres con alteraciones metabólicas como la diabetes o aquellas cuyo parto se programe por cesárea en un hospital en el que no se practiquen políticas de humanización de este proceso). Es importante informar a las mujeres de que en ocasiones puede obtenerse resultados infructuosos.

Cuando esté disponible, se debe emplear el extractor de leche de la mejor calidad, utilizando tecnología diseñada para maximizar la producción de leche. En este contexto, las bombas extractoras son especialmente útiles en el periodo sensible de las 6 primeras semanas, en la fase de calibración de la producción.

Es importante recordar que hay algo que ninguna maquina puede hacer: replicar los descansos que los bebés hacen mientras maman. El gráfico que se muestra abajo muestra la succión que los bebés hacen en una toma y se puede ver que cuando están en modo succión van tomando pequeños descansos y simultáneamente van respirando, tragando, ... esto nunca se puede conseguir con ningún extractor.



A la hora de elegir un sacaleches, es importante tener en cuenta el concepto de succión máxima.

Posiblemente no se sea relevante cuando la diferencia es pequeña; ante una bomba cuyo máximo es 280 y otra 260 mmHg, la diferencia es casi inapreciable. Tampoco la mayoría de las mujeres extraen con la máxima potencia. Pero sí es importante tenerlo en cuenta si un extractor tiene una máxima succión muy baja.

En general, es recomendable un tiempo mínimo de estimulación 1-1,5 minutos (velocidad alta ciclos y potencia de succión baja) y un tiempo entre 10-15 minutos de extracción (velocidad más baja de ciclos por minuto y potencia de succión más alta). Hay sacaleches con esa programación (estimulación-extracción) y que puedes ajustar tiempo y potencia a la comodidad y eficacia de cada mujer.

## BOMBAS EXTRACTORAS DOBLES (ESTANCAS)



### Symphony Medela

- Tallas: 21, 24, 27, 30

- Alquiler

Tiene 2 programaciones; Initiate y Maintain. La primera la indican los primeros días 2-3 días y la 2ª, con la subida de la leche. Esta 2ª tiene una mayor capacidad de extracción.

Con la ruedecita se establece la velocidad de la estimulación (ciclos rápidos de baja potencia de extracción) y luego, la potencia de la fase de extracción (ciclos más lentos y mayor potencia de extracción).



### Spectra S1, S9, Synergy Gold

- Tallas: 21, 24, 27, 30, 32, 36

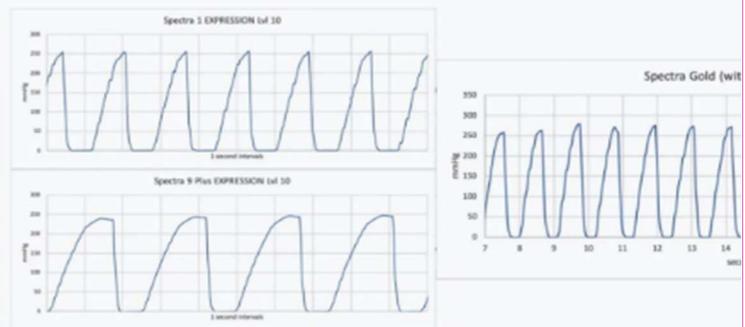
- Alquiler y compra: Sorevan

- Accesorios: Spectra/May mon (21, 24, 28, 32) o Belvico (24,27,30,36)

La velocidad de los ciclos es estándar (46-50-54), es recomendable 54. La potencia de extracción va desde 1-12, se recomienda según tolerancia, a partir de 9. En el Spectra 9 hay una velocidad de ciclo única, se puede ajustar algo en el 1 y en el Gold.

Al usar el S1 o el S9 para ambos pechos la potencia de succión disminuye algo, teniendo que compensarlo con aumentando la potencia de extracción, con el Gold menos y no se necesita compensar.

### Spectra 1 VS Spectra 9+ VS Spectra Synergy Gold



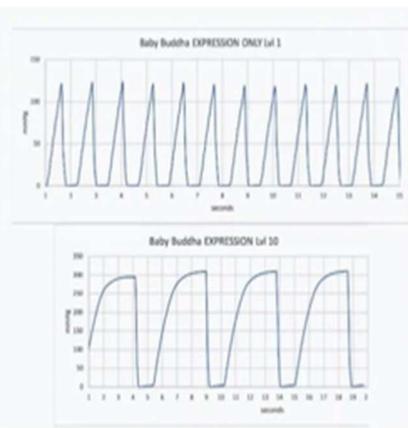
Respecto al rango de succión: máximo mmHg - mínimo mmHg. Se puede jugar con una diferencia de 291 mmHg; puede ponerse al mínimo (23mmhg) o al máximo (314mmHg), eso ayuda cuando hay daño o alta sensibilidad en los pezones.

### Suction RANGE

MIN: 123 mmhg

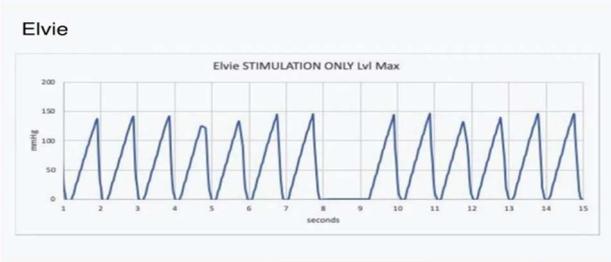
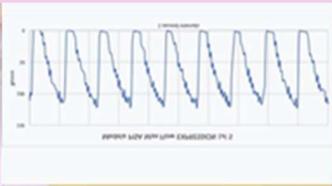
MAX: 311mmhg

= 188

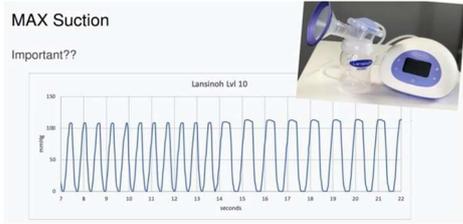


**EXTRACTORES PÓRTÁTILES DOBLES (Generalmente no estancos)**

**SIN VISIBILIDAD MATERNA**

	<p><b>Elvie Stride con motor externo</b></p> <p>-Precio: 299 €</p>	<p>Elvie tiene una buena máxima succión en modo estimulación (ver gráfico debajo). Tiene algún break en medio. En modo succión tiene una buena máxima succión y se siente suave con descansos de dos segundos en medio. Además de su comodidad:</p>
	<p><b>Elvie Pump doble con motor integrado</b></p> <p>-Precio: 599€</p>	
	<p><b>Mumcozy S12 PRO con motor integrado</b></p> <p>-Tallas:17, 19, 21, 24</p> <p>-Precio:139€</p>	<p>Varios modelos, imitando a otros más caros. Cuenta con diferentes modos de extracción (extracción, estimulación y modo mixto) y 9 niveles de succión para cada modo.</p>
	<p><b>Mumcozy S5</b></p> <p>-Tallas:17, 19, 21, 24</p> <p>-Precio: 195€</p>	
	<p><b>Mumcozy M9</b></p> <p>-Tallas:17, 19, 21, 24-Precio: 320 €</p>	
	<p><b>Medela Freestyle Hands</b></p> <p>-Tallas: 21, 24 (previstas más)</p> <p>-Precio: 350€</p>	<p>El nuevo Medela tiene un patrón bastante diferente como se puede ver en el gráfico. Hace una variación en la succión, con picos. Esos cambios en la succión lo hicieron para intentar replicar lo que el RN hace.</p> 

CON VISIBILIDAD MATERNA DE EXTRACCIÓN Y COLOCACIÓN PEZÓN Y POSIBILIDAD DE CAMBIO DE COPAS

 	<p><b>Medela Swing Flex</b></p> <p><b>Medela Solo™</b></p> <p>-Tallas: 21, 24, 27, 30, 36</p> <p>-Precio: 100-120€</p>	
	<p><b>Extractor doble Lansinoh (ESTANCO)</b></p> <p>-Tallas: 21, 25, 28, 30,5, 36</p> <p>-Precio: 190€</p>	<p>Este es el extractor con la máxima succión más baja de los extractores conocidos: Lansinoh en nivel 10 (máximo).</p> <p>La compañía se justificó diciendo que va algo más arriba (120 mmHg) pero aun así es muy bajo y quizás insuficiente para una extracción adecuada.</p> 
	<p><b>Sacaleches eléctrico Bellababy (ESTANCO)</b></p> <p>-Tallas; 24, 27, 30</p> <p>-Precio: 40-60€</p>	<p>Tiene 4 botones/settings diferentes y cada uno de ellos tiene una función distinta. Algunas mujeres responden diferente dependiendo del tipo de patrón; trata de dar diferentes opciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Setting 1: Estándar, arriba abajo</li> <li>• Setting 2: Cambia el patrón</li> <li>• Setting 3: Variante del 2</li> <li>• Setting 4: Es un patrón estándar como el 1, aunque con alguna variación momentánea en los mmHg</li> </ul> <p>Normalmente se recomienda Setting 1 para estimulación y Setting 4 para extracción. Bella baby tiene una succión muy larga. Sobre todo, en el modo/setting 2 (Alrededor de 3 segundos). Algo para tener en cuenta es que algunas mujeres les gusta así (más tiempo de succión). Algunas le preguntan que bomba tiene la succión más larga porque sienten que sacan más leche. Algunas tienen este tiempo más largo pero la mayoría, no</p> 

## RECURSOS MATERIALES EN LAS DIFICULTADES DE LACTANCIA MATERNA

Al igual que con las pezoneras, existe muy poca bibliografía de calidad que evalúe los tallajes adecuados, y la medición del pezón en reposo resulta completamente inoperativa. La recomendación a este respecto implica la prueba en vivo del extractor, teniendo en cuenta que el tallaje puede modificarse más o menos en pocas semanas desde la instauración al establecimiento de la LM, siendo los embudos más usados frecuentemente 24 / 27/ 30 mm.

Es importante que, en caso de grietas, se opte por tallajes que eviten un roce excesivo.

Para más información, en <https://amamantarasturias.org/>, “GUIA EMBUDOS FIT” y “GOLD LACTATION EMBUDOS”, se pueden consultar las traducciones de los estudios sobre esto de Jeanette Mesite.



En ocasiones, la aplicación de lanolina o aceite de coco en el interior del embudo, previo a la extracción, mejora el desplazamiento del pezón y disminuye su fricción.



La administración de la leche extraída puede realizarse utilizando distintos métodos. Hay una ausencia de evidencia clara que demuestre la superioridad de un método de alimentación sobre otro.

La consideración principal al seleccionar bombas y métodos de alimentación alternativos es **garantizar la seguridad, eficiencia y eficacia de la intervención. Los más utilizados son:**

### Finger-feeding



Puede ser un método eficaz a corto plazo para proporcionar calorías adicionales en pequeños volúmenes a un bebé, especialmente durante la fase de evaluación

### Dispositivo de sonda de alimentación



Funcionan bien si el bebé es lo suficientemente fuerte para agarrarse al pecho, entregando un flujo constante de leche al bebé que es capaz de succionar con normalidad

### Biberón



Resulta imprescindible hacer una evaluación individualizada de la adaptación de cada bebé a las distintas tetinas que existen en el mercado.

Es aconsejable evitar sembrar sugerencias negativas sobre la “confusión tetina-pezón”, tan cuestionada en la bibliografía reciente.

Administración siguiendo método Kassing

Así como como con los extractores, es imprescindible la visualización en vivo para seleccionar la talla de embudo más adecuada, a la hora de seleccionar una tetina.

Basado en el libro "Balancing breast and bottle" de Peterson and Harmer, en la conferencia "Desmintiendo supuestos en la alimentación", se propone el método SIMPLE (propuesto por estas dos autoras) para escoger biberón adecuado para cada bebé, evaluando las posibles dificultades en las tomas.



### Seleccionar una tetina.

Empezar con una tetina de flujo lento que tenga una forma con una disminución gradual de la parte longitudinal a la base y tenga una textura apropiada.



### Bebé Interesado

Introducir el biberón cuando esté en un estado de alerta tranquila. Y permitirle agarrarse en un biberón que no gotee.



### Mantener un agarre amplio

Asegurarse que el bebé está abriendo su boca ampliamente aceptando la zona longitudinal de la tetina y una porción de la base.



### Posición de la lengua

Comprobar que la lengua del bebé se mantiene por delante de la cresta de la encía, con los laterales de la lengua abrazando a la tetina, haciendo un movimiento de onda visible bajo la mandíbula del bebé durante la deglución.



### Labios

Asegurarse de que los labios se mantengan evertidos. Lo que significa que el labio superior es visible y el de abajo voltea hacia afuera. Ambos labios deben descansar reposadamente en un trozo de la base de la tetina. Después de que el bebé se agarre, comprobar y ajustar sus labios.



### Fácil deglución (sin esfuerzo)

Escucharemos un rítmico patrón de deglución. El bebé debe deglutir después de 1-2 succiones, sin atragantarse ni regurgitar

Una vez introducido el método exploraremos cada paso en detalle. Para saber que un bebé está bien acoplado a una tetina comprobaremos que sea capaz de realizar una oclusión completa de la misma, no haya escapes ni atragantamientos; debe tomar tranquilo, despacio y sin un esfuerzo excesivo.

Algunas de las tetinas que más utilizamos en la Asociación son las siguientes:



### Tetina Even flow

- Silicona
- De base ancha (wide neck) y también de base estrecha (standard neck)
- Flujo lento
- 3 tallas: S, M, X



### Perfect Match Nuk

- Silicona blanda. En bebés con mucha fuerza de vacío pueden colapsarla
- Suave transición entre la punta y la base
- Flujo lento
- Varias tallas y flujos



### Lansinoh Natural Wave

- Silicona
- Forma cónica y base ancha (más estrecha que Nuk)
- Flujo lento
- 3 tallas: S, M, L



### DR Brown

- Silicona de más dureza
- Base estrecha y base ancha
- Tallaje variado en función de la edad

En consideración a este tema, hay que tener en cuenta la importancia de la transición de tetina estrecha a tetina ancha conforme el bebe va creciendo. En este enlace se encuentra información más detallada sobre esto: <https://blog.lactapp.es/biberones-y-tetinas-como-saber-cual-escoger/>.

Respecto a la utilización de chupetes, la posición de la Asociación está en consonancia con los resultados de un metaanálisis reciente (European Journal of Pediatrics <https://doi.org/10.1007/s00431-022-04559-9>), en el que se concluye no haber razón para restringir el uso de chupetes en recién nacidos, ya que no están asociados a la duración de la lactancia o tasas de éxito. Además, debe considerarse la introducción de chupetes a prematuros, ya que parece acortar el tiempo hasta el alta y la transición de la sonda a la alimentación oral total.

Derivada de la responsabilidad que nos atañe como profesionales que acompañan a las familias y prestan apoyo a lo largo de sus crianzas, es necesario conocer los distintos tipos de chupetes que existen en el mercado así las características que presentan de acuerdo con las capacidades de cada bebé para poder ofrecer un correcto asesoramiento.

Por las características particulares de los bebés que vemos en la asociación, en la mayoría de los casos con dificultades de succión, los chupetes de menor tamaño y con una forma fisiológica suelen ser los más recomendados.



Además, existen otros elementos que utilizamos en distintas ocasiones:

	<h3>RECOLECTORES O SACALECHES POR VACÍO:</h3>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>HAKAA, MEDELA, LANSINOH,</b></li> <li>- Precio: 2-15€</li> <li>- Puede conseguir 50 mmHg al principio y va bajando según el tiempo que este en el pecho</li> <li>- Indicado en mujeres con reflejo contralateral potente</li> </ul>
	<h3>CONCHAS RECOLECTORAS</h3>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>MEDELA, NUK, SUAVINEX, AVENT...</b></li> <li>- Permiten ir recogiendo la leche que gotea y evita que esa leche se desperdicie.</li> <li>- Se introducen en el sujetador y deben sujetarse bien al pecho</li> </ul>
	<h3>CONCHAS AIREADORAS</h3>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>MEDELA, NUK...</b></li> <li>- Igual que las anteriores, la única diferencia es que éstas no están pensadas para recoger la leche sino para proteger el pecho</li> <li>- Puede resultar muy útiles en el caso de tener grietas o heridas en los pezones, ya que favorece la cicatrización natural y evita el roce con el sujetador en una zona que suele estar bastante sensible, especialmente los primeros días.</li> </ul>

