



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

ISSN: 2174-4106

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

López Granados, Lucía; Serrano Reynal, Andrea; Crespo Mora, Cynthia
Inducción de la lactancia sin gestación
Pediatría Atención Primaria, vol. XX, núm. 80, 2018, Octubre-Diciembre, pp. 113-115
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366657893010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEAP
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Inducción de la lactancia sin gestación

Lucía López Granados^a, Andrea Serrano Reynal^b, Cynthia Crespo Mora^c

Publicado en Internet:
13-diciembre-2018

Lucía López Granados:
luciagranados@yahoo.es

^aPediatra. CAP Sant Andreu de la Barca. Institut Català de la Salut. Barcelona. España • ^bServicio de Anestesiología. Parc de Salut Mar. Barcelona. España • ^cPediatra. ABS Sant Boi de Llobregat. Montclar. Institut Català de la Salut. Barcelona. España.

Palabras clave:

- Inducción de la lactancia
- Lactancia materna

Resumen

Tradicionalmente resulta difícil desligar la lactancia materna del embarazo y el parto. Sin embargo, la opción de amamantar a un bebé también es factible para las mujeres que se han convertido en madres a través de procesos de gestación subrogada o adopción. Presentamos el caso de una mujer diagnosticada con síndrome de Rokitansky que amamantó exitosamente a su bebé siguiendo los protocolos del doctor Newman. Existe poca información sobre la inducción de la lactancia materna. Los profesionales que ejercen la Pediatría deberían conocer las posibilidades de la inducción de la lactancia materna.

Breastfeeding without having been pregnant

Key words:

- Breastfeeding
- Lactation induction

Abstract

It has traditionally been difficult to separate breastfeeding from pregnancy and childbirth. However, the option of breastfeeding their babies is also feasible for women who have become mothers through gestational surrogacy processes or adoption. We present the case of a woman diagnosed with Rokitansky syndrome who successfully breastfed her baby following Doctor Newman's protocols. There is little information on breastfeeding induction. Pediatricians should be knowledgeable about the possibilities of breastfeeding induction.

INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente resulta difícil desligar la lactancia materna del embarazo y el parto. Se conoce que en algunas culturas las abuelas se inducen la producción de leche para amamantar a sus nietos en caso de que la madre del bebé sufra algún problema.

En los últimos años existe un aumento de los niños nacidos mediante gestación subrogada. Además, son bien conocidos los beneficios de la lactancia materna. Por este motivo, algunas madres

de intención (a través de los procesos gestacionales de subrogación o adopción), interesadas en lactar a sus hijos, buscan consejo médico y se dirigen a nosotros los pediatras. Sin embargo, ¿es posible inducir la lactancia sin haber gestado previamente?

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de una mujer de 32 años que se dirige a la consulta del pediatra interesándose

Cómo citar este artículo: López Granados L, Serrano Reynal A, Crespo Mora C. Inducción de la lactancia sin gestación. Rev Pediatr Aten Primaria. 2018;20:e113-e115.

por la inducción de lactancia. Como único antecedente de interés, fue diagnosticada de agenesia uterina a los 15 años. No presenta hábitos tóxicos. Actualmente está realizando un proceso de gestación subrogada en EE. UU. y desea amamantar a su futuro bebé. La mujer gestante está en su 8.ª semana de embarazo.

Inicialmente se realizó una búsqueda bibliográfica. Del material encontrado, destacan los protocolos del doctor Jack Newman¹, del año 2000. Se trata de una guía con varios protocolos de inducción de la lactancia, adaptados a las diferentes circunstancias de las pacientes. En nuestro caso, como faltaban más de tres meses para la llegada del bebé y nuestra paciente no presenta contraindicaciones para el uso de ningún fármaco, se escogió el protocolo estándar¹.

En la 12.ª semana de gestación se inició una pauta de anticonceptivo oral (drospirenona a 3 mg y etinilestradiol a 0,03 mg) a dosis diaria, sin interrupción, y domperidona a 10 mg/6 h la primera semana, que se aumentó a 20 mg/6 h a partir de la segunda semana. Se continuó con esta misma pauta hasta ocho semanas antes de la fecha prevista de parto. En ese momento se suspendió la toma del anticonceptivo oral, manteniendo la domperidona a la misma dosis. Se inició la estimulación de los pechos con un sacaleches doble eléctrico. Durante dos semanas se realizó solamente estimulación diurna, diez minutos por pecho cada tres horas. Después, y hasta el parto, se estimuló además durante la noche (Tabla 1).

Se consiguió la producción de leche. Inicialmente era escasa y de aspecto acuoso. Progresivamente aumentó la producción y la consistencia, llegando a conseguir unos 80 ml en cada extracción.

Tras el parto se inició lactancia materna directa, continuando además la estimulación con sacaleches después de cada toma y el tratamiento con domperidona, que se mantuvo durante cinco meses, con retirada progresiva después. A las 12 horas de vida, el bebé presentó ictericia neonatal con test de Coombs directo positivo, que precisó fototerapia continua. Esto dificultó que la lactancia materna fuera a demanda y motivó el inicio de suplementos de leche artificial por prescripción médica. Desde ese momento se mantuvo la lactancia mixta, hasta los diez meses, añadiendo la alimentación complementaria a los cinco meses de vida. El desarrollo ponderal fue normal.

DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé para lograr un crecimiento, desarrollo y salud óptimos. A partir de entonces, se deben introducir alimentos complementarios nutritivos mientras se continúa amamantando hasta los dos años de edad o más².

Existen escasas publicaciones en la bibliografía médica sobre cómo ayudar a una futura madre en su esfuerzo por inducir la lactancia materna. Los padres pueden acceder a los protocolos de lactancia,

Tabla 1. Cronograma de inducción de la lactancia adaptado de los protocolos del doctor Jack Newman

Gestación		
Semana 12	Semana 31	Semana 33
Drospirenona Etinilestradiol Domperidona	Suspender drospirenona y etinilestradiol Domperidona	Estimulación día y noche Domperidona
Parto		
Posparto		
1.ª semana	5 meses	10 meses
Lactancia materna/mixta Estimulación Domperidona	Lactancia mixta Alimentación complementaria Suspender domperidona	Fin de la lactancia materna

así como también a grupos de lactancia a través de Internet. Estos protocolos implican el uso de varios métodos, desde la simple estimulación del pezón hasta el uso de múltiples medicamentos y hierbas para imitar la fisiología necesaria para la producción de leche materna^{3,4}.

CONCLUSIÓN

Según nuestra experiencia, la inducción de la lactancia sin gestación previa es posible y puede ser mantenida en el tiempo. Se trata de un proceso

largo que requiere esfuerzo y constancia por parte de la futura madre, tanto antes como después del nacimiento del bebé, además de apoyo y supervisión médica.

Los pediatras de Atención Primaria, por nuestra accesibilidad a las familias, tenemos una situación privilegiada para poder ayudar a las madres a ofrecer este valioso regalo a sus bebés.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Introduction to the protocols for induced lactation. En: Canadian Breastfeeding Foundation [en línea] [consultado el 12/12/2018]. Disponible en www.canadianbreastfeedingfoundation.org/induced/protocols_intro.shtml
2. The protocols for inducing lactation and maximizing milk production: the regular protocol. En: Canadian Breastfeeding Foundation [en línea] [consultado el 12/12/2018]. Disponible en www.canadianbreastfeedingfoundation.org/induced/regular_protocol.shtml
3. WHO. Infant and young child feeding. Key facts. En: Organización Mundial de la Salud [en línea] [actualizado el 16/02/2018, consultado el 12/12/2018]. Disponible en www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding
4. Bryant CA. Nursing the adopted infant. J Am Board Fam Med. 2006;19:374-9.