



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

ISSN: 2174-4106

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Incidencia y factores de riesgo del dolor durante la lactancia: estudio
prospectivo en una consulta de Pediatría en Atención Primaria
Pediatría Atención Primaria, vol. XXI, núm. 84, 2020, Octubre-Diciembre, p. 1e11
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366663026025>

- 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



Incidencia y factores de riesgo del dolor durante la lactancia: estudio prospectivo en una consulta de Pediatría en Atención Primaria

Marín M, Villanueva I, Domínguez A, Carrera M. Incidencia y factores de riesgo del dolor durante la lactancia: estudio prospectivo en una consulta de Pediatría en Atención Primaria. [Acta Pediatr Esp. 2019;77:e158-1e68.](#)

Este artículo analiza los resultados del estudio que recibió la Beca AEPap-FPS 2016, planificado y llevado a cabo en una consulta de Atención Primaria de Madrid.

Se centra en la investigación del dolor al amamantar que, además de influir negativamente en el ánimo de la madre e interferir con el establecimiento del vínculo, es uno de los principales motivos que provocan un destete precoz no deseado. Paradójicamente, a pesar de su importancia, parece un problema infravalorado, a juzgar por las pocas publicaciones que estudian su etiopatogenia o su incidencia, y tampoco es frecuente que se incluya al dolor como factor clave en estudios sobre la duración de la lactancia.

Clásicamente se considera que la posición del bebé al mamar y la presencia de frenillo lingual son los primeros puntos que hay que evaluar en un caso de dolor al amamantar, pero son frecuentes los casos de dolor con una buena técnica de lactancia y ausencia de problemas anatómicos orales en el bebé. Tampoco se suelen evaluar de forma rutinaria estos factores en diadas que no tienen problemas con el amamantamiento, de modo que su importancia como factores de riesgo no está bien esclarecida.

Estudios recientes relacionan la etiopatogenia del dolor al amamantar con la inflamación de la glándula mamaria (mastitis) provocada por un desequilibrio de la diversidad bacteriana (disbiosis) en la leche materna.

El trabajo incluyó a 63 madres que amamantaron desde el primer día a sus hijos y se siguió su evolución a lo largo de los primeros cuatro meses posparto. De

forma sistemática, al principio del estudio, una misma experta evaluó la técnica de lactancia y la presencia de anquiloglosia en todas las diadas. A todas las mujeres se les recogió una muestra de leche: en caso de dolor, en ese momento y, si no refirió dolor, la toma se hizo a los dos meses del inicio de la lactancia.

Al final del cuarto mes de lactancia, un 65% de las mujeres había referido dolor (EVA >3) durante más de una semana y, entre ellas, el 29% lo sentía dos meses después.

Curiosamente, la técnica de lactancia y la anquiloglosia no se relacionaron de modo estadísticamente significativo con un mayor riesgo de aparición de dolor, pero el tener un cultivo de leche positivo (disbiosis) sí se asocia fuertemente a la existencia del dolor.

En las muestras de leche se aislaron las mismas especies bacterianas, tanto en los casos de dolor o no dolor (*S. epidermidis*, estreptococos del grupo *viridans* ...), pero a una concentración significativamente mayor en los casos de dolor. En ningún caso se aisló *Candida spp.*

Este trabajo subraya la importancia de incluir la solicitud de los cultivos de leche materna en aquellos casos de dolor al amamantar, para detectar la presencia de disbiosis, paralela a la valoración de la técnica de lactancia y la presencia de anquiloglosia. Son necesarios más estudios que confirmen estos hallazgos, pues pueden dar pie al empleo de la bacterioterapia (probióticos específicos dirigidos a un problema concreto) para el tratamiento de casos de lactancia dolorosa, con el fin de reducir el (ab)uso de antibióticos.