

7° CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRIA GENERAL AMBULTORIA

TALLER INTERACTIVO AYUDANDO A SOSTENER LA LACTANCIA MATERNA

**EJE TEMATICO: LACTANCIA EN MADRES CON IMPLANTES
MAMARIOS**

Dra. María Rosa Fernández

Medico Pediatra

Comisión de lactancia materna de SAP, Filial Salta

PRESENTACION DE CASOS CLINICOS



CASO 1:

• Mariela 35 años, consulta el 5to día postparto con fiebre, dolor y gran congestión mamaria bilateral, pezón formado. Niño con succión débil, con tomas inefectivas, tendencia al sueño.

• Antecedentes maternos: implante mamario hace 10 años, vía de abordaje periareolar. Primer hijo. Parto normal

• Recién nacido de término, adecuado para edad gestacional, sexo masculino, pérdida de peso del 7%. Internado en NEO con dificultad respiratoria durante 48hs, ambos fueron dados de alta a las 72hs.

-Sin contención familiar

Intervención:

-Ayudo a mejorar posturas

-Indico tomas frecuentes.

-Enseño técnica de masaje.

-Realizo extracción manual y posteriormente se utiliza la mecánica por preferencia de la paciente (objetivo: descomprimir el complejo pezón areola y mejorar el acople).

-Seguimiento con 5 encuentros cada 48hs, reforzando los mismos contenidos.

Resultado: luego de 3 meses sostiene la lactancia materna exclusiva.



Caso 2:

-Pamela 37 años, consulta al 7mo día postparto con gran congestión mamaria, dolor, enrojecimiento y fiebre.

-Antecedentes previos: implante mamario de 5 años, vía de abordaje submamario. Primer hijo. Parto por cesárea.

-Recién nacido de término, adecuado para edad gestacional, sexo femenino, pérdida de peso del 5 %. Dado de alta a las 72hs.

-Con contención familiar.

Intervención:

Ayudo a mejorar posturas

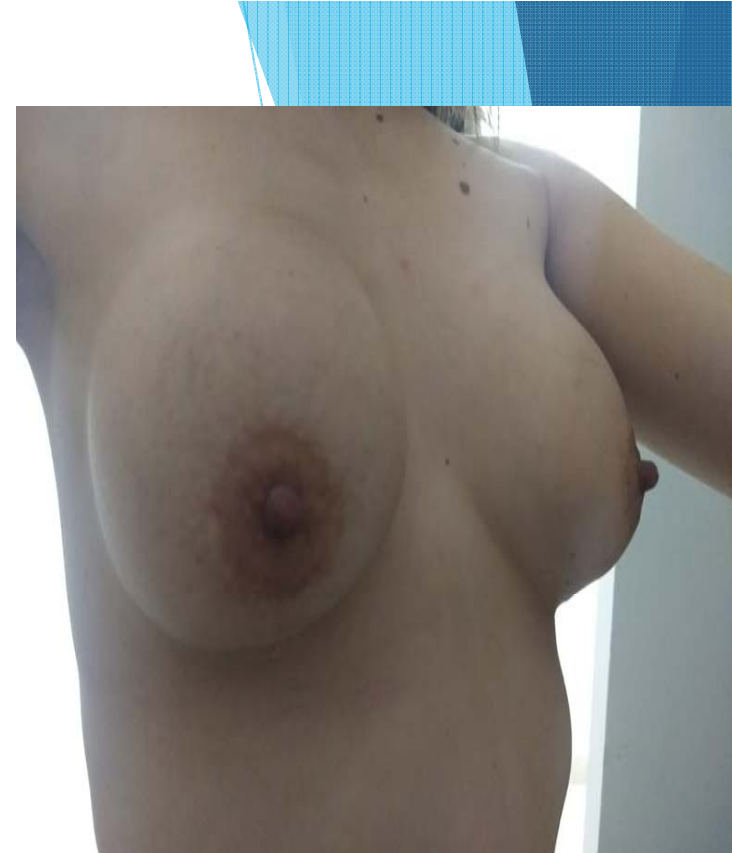
-Indico tomas frecuentes.

-Enseño técnica de masaje.

-Aplico paños fríos y enseño técnicas de extracción manual.

-Seguimiento: 3 encuentros cada 48hs.

Resultado: sostuvo lactancia materna durante 2 años



PREGUNTAS PARA EL AUDITORIO

¿CUAL FUE EL PRINCIPAL FACTOR LIMITANTE EN LOS PRIMEROS DIAS DE VIDA DEL NIÑO PARA ESTABLECER LA LACTANCIA MATERNA?

- 1)Presencia de implante mamario
- 2)Inexperiencia en la técnica de lactancia.
- 3)Finalización del parto
- 4)Congestión mamaria
- 5)Angustia por dolor

PREGUNTAS PARA EL AUDITORIO

¿CUAL ES EL TIEMPO MINIMO PARA RESTABLECER LA RED DE CONDUCTOS LACTIFEROS Y TENER UNA LACTANCIA EFECTIVA ?

- 1) Edad de la madre
- 2) Vía de abordaje de la colocación del implante mamario
- 3) Que la colocación del implante mamario sea antes de los 5 años del embarazo.
- 4) La información sobre lactancia recibida antes y durante el embarazo
- 5) Que tenga contención familiar

IMPLANTE MAMARIO - VIAS DE ABORDAJE

PERIAREOLAR INFERIOR

VENTAJAS: * PERMITE BUEN CAMPO QUIRURGICO
* MEJOR ESTETICA
* MAS FRECUENTE

DESVENTAJAS: * SE SECCIONA CONDUCTOS GALACTOFOROS
* DESTRUCCION DE TEJIDO GLANDULAR
* CONTAMINACION
* CONTRACTURA DE CAPSULA DE IMPLANTE

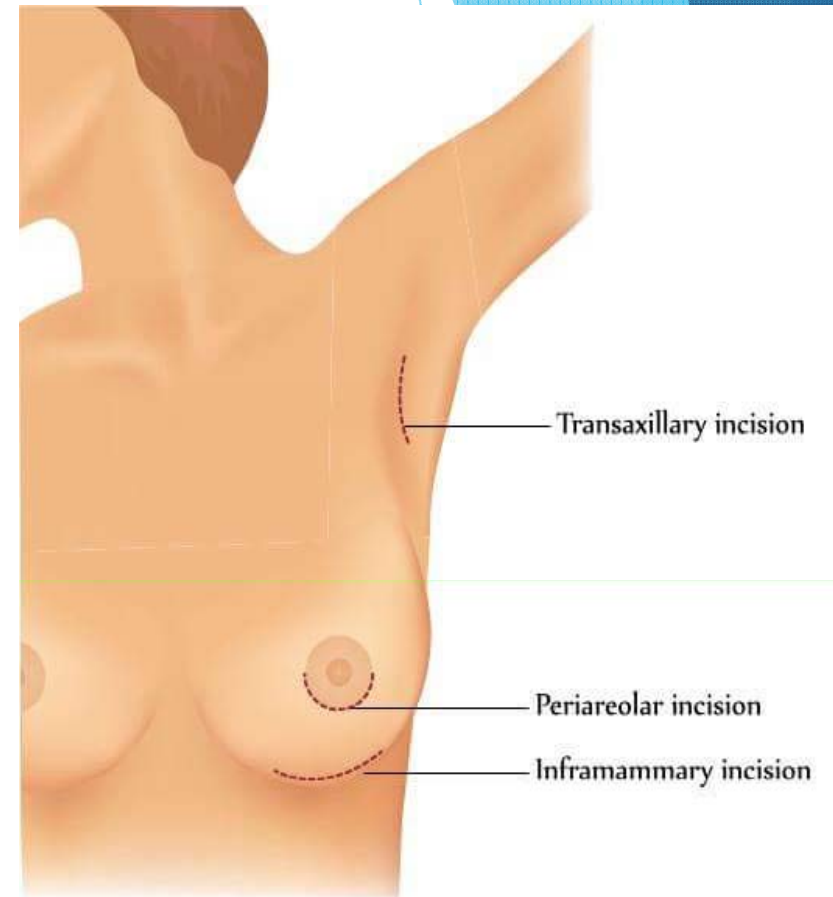
SUBMAMARIA

VENTAJAS: * BUEN CAMPO QUIRURGICO
* NO LESIONA LA GLANDULA
* MENOR CONTAMINACION
* SE DISIMULA CON EL SURCO MAMARIO

DESVENTAJAS: * ASIMETRIA MAMARIA

AXILAR ANTERIOR

VENTAJAS: * SE DISIMULA CON PLIEGUE DE LA AXILA
DESVENTAJA: * LESIONA DRENAJE LINFATICO
* COMPLICACIONES POSQUIRURGICAS HEMATOMA
* ASIMETRIA MAMARIA



INERVACION - VASCULARIZACION - LINFATICOS

INERVACION

- ❖ SUPERFICIE CUTANEA
- ❖ INTERCOSTALES
- ❖ SUPRACLAVICULARES
- ❖ GLANDULA
- ❖ 4-5-6 INTERCOSTALES

VASCULARIZACION

- ❖ TORAXICOS LATERALES
- ❖ ARTERIA AXILAR
- ❖ VASOS MAMARIOS INTERNOS

LINFATICOS - GANGLIOS

- ❖ MAMARIOS INTERNOS
- ❖ AXILARES
- ❖ SUBAREOLARES

UBICACIÓN DEL IMPLANTE MAMARIO



▶ NORMAL



DETRÁS GLANDULA



ABAJO DEL MUSCULO PECTORAL

TIEMPO ENTRE CIRUGIA Y EMBARAZO MAYOR A CINCO AÑOS

POR QUE ??

- ▶ **RECANALIZACION** : NUEVA RED DE CONDUCTOS GALACTOFOROS
- ▶ **REINERVACION**: CRECIMIENTO DE NUEVAS TERMINACIONES NERVIOSAS
- ▶ **DESARROLLO MAMARIO**: SE PRODUCE POR LAS HORMONAS EN CADA CICLO MENSTRUAL

CAPACIDAD REGENERATIVA DEL ORGANISMO

MUCHAS GRACIAS



MUCHAS GRACIAS

