

FEDALMA

Federación Española de Asociaciones pro-Lactancia Materna
Concepción Saiz de Otero, 23, Esc. 2ª, 3º A
50018 ZARAGOZA



C.I.F. G-99-006173

Envío de posters

Número

8

Fecha

23/02/2015

Título

LACTANCIA PARA PACIENTES PSIQUIÁTRICAS

Autor

Marta Delgado Márquez
Verónica García Romero
María Alba Rodríguez Gómez
Alberto Parrilla Fernández
Raquel Santaliestra Elvira
Clara Justribo Subira

Lugar/Poblacion**Introduccion**

El tratamiento de los trastornos mentales maternos durante la lactancia presenta una complejidad añadida: el posible paso del psicofármaco a la leche y su efecto en el lactante. En la práctica clínica, la decisión de iniciar tratamiento psicofarmacológico a menudo conlleva el destete temprano, privando a la madre y al bebé de los efectos beneficiosos de la lactancia.

Material y métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos así como en distintos recursos de internet y protocolos de actuación. Los idiomas de elección de los documentos fueron el inglés y el español. Se incluyeron en la revisión artículos de los años 2004 al 2014.

OBJETIVOS:

- Conocer los medicamentos más adecuados para posibilitar la lactancia materna y el tratamiento psiquiátrico.
- Diferenciar los fármacos utilizados en los distintos tratamientos.

Resultados

La decisión de iniciar tratamiento psicofarmacológico en madres lactantes debería ser tomada siempre por un equipo multidisciplinar que garantice el seguimiento de la díada madre-hijo y el tratamiento psicoterapéutico indicado.

La cantidad de posibles trastornos psiquiátricos que puede padecer una madre hace que haya una gran cantidad de tratamientos posibles y una amplia gama de medicamentos que podremos usar sin que se ponga en peligro el binomio madre-hijo ni la alimentación maternal.

Diferenciaremos distintas categorías para catalogar el fármaco según el riesgo potencial de daño al lactante, dichas categorías son:

- Categoría 1. Seguro a dosis habituales: sin riesgo para el lactante.
- Categoría 2. Probablemente seguro: información insuficiente sobre efectos adversos en el niño o sus efectos adversos son clínicamente no significativos.
- Categoría 3. Potencialmente riesgoso: pueden causar efectos adversos leves o moderados en el lactante o cuya farmacocinética puede sugerir un riesgo potencial de toxicidad.
- Categoría 4. Contraindicado: no debe usarse durante la lactancia, por riesgo de efectos adversos severos en el niño.

Las categorías que nosotros incluiremos serán únicamente la número 1 y la 2, ya que son los fármacos que nos permitirían una alimentación con un beneficio mayor que el posible riesgo.

Discusiones

Entre otros, la lactancia puede ser un instrumento facilitador de la recuperación psíquica y del establecimiento del vínculo maternofilial. Un mejor conocimiento de la farmacocinética en la lactancia y de los psicofármacos que pueden ser utilizados permitiría mantener la lactancia incluso cuando la madre precisa tratamiento farmacológico. No se nos debe olvidar que a las mujeres se les debe informar de los riesgos y beneficios de la lactancia asociada al tratamiento farmacológico, incluyendo el reconocimiento de los signos de intoxicación en el recién nacido.

Conclusiones

Agradecimientos

Declaración de conflicto de intereses

Referencias bibliográficas

- Olza Fernández, E. Serrano Drozdowskyj, et al. Lactancia para psiquiatras: Recomendaciones sobre el empleo de psicofármacos en madres lactantes..
- T. A. Rosan, J. S. Rosan. Uso de fármacos en psiquiatría en el embarazo y lactancia

• C. Francoa, J. M. Goikoleaa, et al. Tratamiento de los trastornos mentales en la mujer embarazada. Octubre de 2008.

Fichero Adjunto

--