

Conclusiones



En esta mesa contamos con tres ponencias relacionadas con la hipogalactia y porqué se produce. Los ponentes abordaron la diferencia entre la hipogalactia causada bien por factores ginecológicos o endocrinos y la causada por errores en el manejo de la lactancia. Recordando que en ciertas situaciones la madre puede recibir tratamiento para resolver la hipogalactia sin afectación para el bebé. También expusieron las posibles causas de baja producción de leche provocada por razones de mala posición o dificultades de agarre por parte del bebé como, por ejemplo, la anquiloglosia y que estas situaciones son fácilmente prevenibles o solucionables con atención e información adecuadas.

1) Factores ginecológicos relacionados con la hipogalactia.

Inés Velasco.

En esta ponencia se abordó la importancia de conocer los factores ginecológicos relacionados con la hipogalactia. Inés Velasco trató diversas patologías o situaciones que pueden ser las responsables de una insuficiente producción de leche:

Anomalías glandulares: agenesia mamaria, síndrome de Poland, hipoplasias mamarias, cirugía torácica (especialmente en la infancia), mamas radiadas, o con antecedentes de mastitis y en especial de abscesos mamaros sometidos a cirugía, cirugía plástica y reparadora.

Mesa redonda 1: **Naturaleza multifactorial de la hipogalactia**

Conclusiones

Factores hormonales: síndrome de ovarios poliquísticos (SOP), anorexia nerviosa, el uso de anticonceptivos hormonales en edades tempranas, menarquias tardías, deporte de competición.

Factores del embarazo: restricción del crecimiento, estados hipertensivos del embarazo, diabetes gestacional.

Factores intraparto: descenso de la prolactina por placenta retenida (cuadro que, se vuelve a ver con relativa frecuencia), hemorragia intraparto, atonía uterina o falta de contracción del útero tras el parto. Síndrome Sheehan. SOPQ.

Malnutrición: dietas muy restrictivas o dietas mal balanceadas. Deshidratación/Shock.

Factores que interfieren con la acción de la oxitocina: Estrés, fatiga durante el parto. Drogas: Opiáceos, analgesia epidural, inducción del parto, partos medicalizados donde la madre se siente agredida.

Dado que la hipogalactia se define como la deficiente producción de secreción láctea por parte de las glándulas mamarias, no debe confundirse con cualquier circunstancia que condicione un aporte insuficiente de leche materna. Advirtió Inés Vleasco que si sólo nos centramos en identificar la percepción subjetiva de una escasa producción de leche y a su vez pensamos que existe una baja incidencia de la hipogalactia real, caeremos en un sesgo en la sospecha diagnóstica hacia los factores más comunes, que puede hacer que el diagnóstico de hipogalactia lo realicemos de manera tardía y, habitualmente, por exclusión. De allí la importancia de conocer otros factores que pueden producir hipogalactia.

2) Hipotiroidismo e hipertiroidismo. Su relación con la hipogalactia.

Lluís Vila

En esta ponencia se abordaron los factores endocrinos relacionados con la hipogalactia.

Se explicó que la glándula tiroides secreta especialmente tiroxina (T4) y triiodotironina (T3). En cuanto a la lactancia, la presencia de T3 es necesaria para que exista una adecuada respuesta a la prolactina de la mama, vital para la producción de leche.

La disfunción tiroidea, especialmente el hipotiroidismo, puede asociarse a una hipogalactia. El déficit de yodo, puede producir hipotiroidismo y de igual modo podría producirlo el exceso.

Las enfermedades tiroideas que pueden asociarse a una hipogalactia son las que de alguna manera pueden afectar la función de la glándula, así: el hipertiroidismo, el hipotiroidismo, la tiroiditis.

Mesa redonda 1: **Naturaleza multifactorial de la hipogalactia**

Conclusiones

Concluimos que por tanto el hipertiroidismo y el hipotiroidismo pueden producir una hipogalactia, por una disminución de la secreción de leche. Por lo que ante una situación de hipogalactia es recomendable el estudio de la función tiroidea.

Y cabe recordar que durante la lactancia, se estima que las necesidades de yodo son de 250 microgramos al día.

3) Hipogalactia por mala transferencia de leche

Luis Ruiz

Se habló de la relación existente entre: el agarre deficiente al pecho, las posturas erróneas, la anquiloglosia y la hipogalactia. Así mismo también se trataron las medidas preventivas y tratamientos correctivos de la misma.

Todas estas situaciones pueden ser la causa de una unahipogalctia puesto que la estimulación necesaria para la producción de leche puede resultar insuficiente o puede estar mermada.

Las oportunas correcciones del agarre y en la postura pueden mejorar la estimulación de la glándula mamaria y favorecer una correcta transferencia de leche.

La anquiloglosia también puede provocar una estimulación insuficiente y agarres no correctos que pueden repercutir directamente en una baja producción de leche en la madre.

Así pues no debemos dejar de observar una toma a fin de poder valorar que se realice un agarre y una transferencia correcta de leche.

Conclusión general

Hipogalactia. *La hipogalactia puede ser real, debida a alguna enfermedad de carácter ginecológico o endocrino por parte de la madre. También puede ser una percepción errónea, subjetiva e infundada de la madre que cree no tener leche. O bien una baja producción real de leche subsidiaria de una mala técnica de lactancia: posición inadecuada, horarios rígidos, mal agarre, anquiloglosia del bebé, etc... Cuando existe una baja producción por mala técnica, al no depender de la capacidad de producción materna, esta desaparece en cuanto se soluciona el problema que está interfiriendo en la producción. La hipogalactia real puede impedir la lactancia materna o bien dificultarla si la madre no recibe a tiempo el tratamiento adecuado. El hecho de que se consideren poco frecuentes los factores ginecológicos y endocrinos que provocan hipogalactia, conlleva a menudo un sesgo en la sospecha diagnóstica produciendo diagnósticos tardíos y habitualmente por exclusión, por lo que es importante conocer bien las causas de hipogalactia real y diagnosticarla lo antes posible para poder atender correctamente a las madres.*