

Lactancia materna exitosa en recién nacido con Síndrome de Down

AUTORES: Sonia Mellizo Díaz ^a, Cristina Oliver Barrecheguren ^b, José Matías Triviño Juárez ^c, M^a del Carmen Tamarit Garrido ^d, María Terol Claramonte ^e, Elena García Fuentes ^f
email: sonia.mellizo@salud.madrid.org

a) Enfermera Obstetricia, b) Ginecólogo Dpto. Obstetricia y Ginecología, c) Médico Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública, d) Jefe de Unidad de Enfermería Obstetricia, e) Médico Servicio Medicina Preventiva y Salud Pública, f) Auxiliar de Enfermería Obstetricia

Los recién nacidos con Síndrome de Down tienen características especiales que dificultan la instauración de una lactancia materna adecuada, aunque no tengan patología añadida. Para establecer un estrecho vínculo con la madre desde el primer momento, es fundamental conocer las características de estos recién nacidos:

- Hipotonía muscular, que dificulta la posición al pecho y la succión.
- Macroglosia, protusión de la lengua fuera de la boca que puede producir un agarre superficial y doloroso y/o problemas para succionar.



CASO CLÍNICO: Secundigesta de 34 años, que rechaza realización de amniocentesis tras el resultado elevado del Índice de riesgo del primer trimestre. Sin diagnóstico ecográfico de malformaciones. Acude a urgencias en la semana 38 por trabajo de parto, ingresando para conducción. Tras parto eutócico con analgesia epidural nace una mujer de 3230 gr. con Apgar 9/9, pH: 7,26 que no precisa reanimación, con rasgos compatibles de trisomía 21. Se confirma diagnóstico mediante realización de cariotipo, siendo informada la madre por el Neonatólogo en la Unidad de Puerperio. Durante el ingreso se realiza parche hemático a la madre por cefalea postpunción.

Actuaciones para la instauración de la lactancia materna

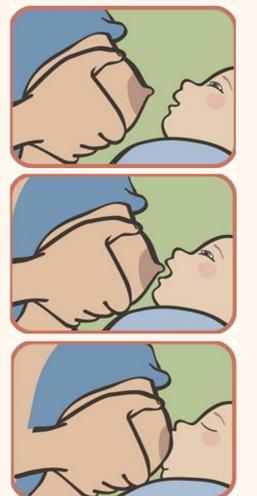
PARITORIO

Se inicia amamantamiento exitoso tras contacto piel con piel mayor de 90 minutos



UNIDAD DE PUERPERIO

- Valoración del estado físico y anímico de la madre.
- Apoyo en la lactancia materna conociendo sus Deseos o dudas, Necesidades y expectativas y sus Intenciones e intereses.
- Enseñanza de estrategias para estimular al bebé:
 - **Despertar al bebé**
 - Evitar el exceso de luz para que no cierre los ojos.
 - Desvestirle y dejarle solo con el pañal.
 - Hablarle y/o cambiar el pañal.
 - Refrescarle la cara con un paño mojado en agua.
 - **Conseguir un buen enganche**
 - Estimular el labio superior con el pezón.
 - Esperar a que el bebé abra bien la boca.
 - Nariz y mentón cerca del pecho.
 - El pezón, areola inferior tienen que estar dentro de la boca. El resultado será unos labios evertidos.
- Ayuda práctica enseñando posturas para dar de mamar:
 - Al principio acostada por tener que permanecer en reposo 24 horas por complicación de cefalea postpunción y otras posturas al alta: sentada, posición sentada a la inversa también conocida como balón de rugby.



Acostada



Cuna



Cuna cruzada



Balón de rugby



- Técnica de *Dancer*, indicada especialmente para recién nacidos con Síndrome de Down



En esta posición la mamá sujeta a la vez su seno y la mandíbula del bebé, haciendo una U con su mano, de forma que dé apoyo al bebé mientras lacta para que éste mantenga el agarre y la succión al pecho.

- Valoración de las tomas: se recomienda observar dos tomas al día y siempre que exista cualquier dificultad o duda.

CONCLUSIONES: Los recién nacidos con determinadas patologías necesitan establecer un buen vínculo materno desde el primer momento y una ayuda especial debido a sus características para conseguir un buen enganche y una lactancia materna exitosa. No podemos sospechar que la lactancia vaya a ir mal por los problemas del recién nacido, pues hay madres muy perseverantes que con un buen apoyo por parte de los profesionales pueden conseguir instaurar la lactancia materna de una manera eficaz.