



CONTRAINDICACIONS PER A LA LACTÀNCIA MATERNA

Hi ha molts pocs motius que contraindiquin veritablement la lactància natural i cal conèixer-los bé per tal de no incórrer en l'error de suprimir-la sense cap base científica. Tot i no ser una contraindicació es recomana que la mare no fumi mentre alimenta al seu fill amb lactància materna, ja que pot ser causa de trastorns gastrointestinals en el nen. Si això no és possible es recomana no fumar durant l'hora prèvia a l'alimentació ni mentre la mateixa. En el moment que es realitza la primera visita del nadó, s'han d'iniciar les estratègies de prevenció de l'hàbit tabàquic.

Contraindicacions veritables

1. PER PART DEL NEN:

- **Galactosèmia:** La galactosèmia és un trastorn hereditari autosòmic recessiu, on es produeixen manifestacions d'hipoglucèmia, malaltia renal i disfunció hepàtica després de la ingesta de lactosa; també són característiques la formació de cataractes i retard mental. La font principal de galactosa és la lactosa de la llet, pel que el lactant ha de seguir una dieta rigorosa sense lactosa. En aquest apartat d'alteracions del metabolisme dels hidrats de carboni, caldria considerar els casos infreqüents de dèficit congènit o adquirit de lactosa i la síndrome de malabsorció de monosacàrids (glucosa-galactosa), en què se suspendrà la llet de forma temporal o definitiva.
- **Fenilcetonúria:** Malaltia autosòmica recessiva on hi ha un dèficit de fenilalanina-hidroxilasa, que transforma la fenilalanina en tirosina. L'acumulació de fenilalanina actua de forma tòxica en el cervell, produint alteracions en aquest nivell. La detecció precoç permet la prevenció d'aquests trastorns proporcionant al lactant una dieta baixa en fenilalanina. L'objectiu seria disminuir la fenilalanina plasmàtica fins a un nivell que permeti el desenvolupament intel·lectual normal, a la vegada que es proporcionen quantitats adequades de fenilalanina per tal de prevenir el seu dèficit, pel que s'han de controlar els nivells en plasma, ajustant la ingesta. Aquest control estricte esdevé molt complicat amb lactància materna, pel que és convenient utilitzar les fórmules especials per aquests casos.
- **Malaltia del xarop d'auró:** Malaltia autosòmica recessiva, resultat d'una alteració en la descarboxilació dels derivats cetoàcids dels 3 aminoàcids ramificats (leucina, isoleucina i valina). Si no es tracta, s'observa depressió severa del sistema nerviós central i mort prematura. Es pot retardar l'evolució de la malaltia amb dieta pobra en aquests aminoàcids.

2. PER PART DE LA MARE:

- **Hepatitis C:** A causa de la possible transmissió del virus de l'hepatitis C per la llet materna i l'absència de tractament efectiu, no es recomana la lactància materna quan una mare és portadora del virus de l'hepatitis C, tot i que cal individualitzar els casos. Alguns autors opinen que, donat que no s'ha demostrat la seva transmissió per la llet, cal dubtar de la conveniència o no de lactar.
- **Virus de la immunodeficiència humana (HIV):** S'ha aïllat HIV en la llet materna i les investigacions suggereixen un risc addicional de transmissió a través de l'alletament del 14% si el nen és alletat durant dos anys. No se sap si el tractament antiretroviral pot reduir el contagi a través de la llet materna. Les dones que porten anticossos HIV, al nostre mitjà, han de rebre el consell de no donar el pit per evitar el contagi post natal a un nen que podria no estar encara infectat. En països subdesenvolupats on el risc de mortalitat infantil associat a la lactància artificial, és encara superior al risc de la transmissió de la malaltia, es recomana la lactància materna.
- **Virus de la leucèmia de cèl·lules T (HTLV-1):** Es considera pràcticament inexistent la transmissió transplacentària del virus de la leucèmia de cèl·lules T, però existeixen sòlides evidències de la seva transmissió horitzontal a través de la llet materna.
- **Càncer de mama:** Si és de recent diagnòstic, no s'ha de donar el pit per tal que la mare pugui rebre tractament immediat. Tampoc no s'ha d'alletar si s'administren fàrmacs antineoplàsics. Les tumoracions d'una mama lactant, freqüents i quasi sempre benignes, es poden biopsiar si el metge ho creu convenient, i fins i tot fer exèresi sense deslletar el nen.

- **Hipoparatiroidisme:** Pot ser desaconsellable la lactància per la dificultat de reposar la pèrdua de calci per la llet en aquestes mares i per les grans quantitats de vitamina D3 que conté aquesta llet.
- **Fàrmacs.** Veure apartat corresponent.
- **Abús de drogues:** La lactància materna està contraindicada en mares que consumeixen drogues per via parenteral. El lactant pot rebre grans quantitats de droga a través de la llet, i corre risc si la mare està sota els efectes de la droga. A més aquestes mares tenen una alta incidència d'hepatitis B i C i d'HIV, que poden transmetre als seus fills.
- **Malalties maternes greus:** Les malalties que debiliten o que arrisquen la vida de la mare poden fer desaconsellable la lactància materna. S'ha de valorar cada cas de forma individual.
- **Negativa de la mare.**

Contraindicacions errònies

1. PER PART DEL NEN:

- **Hiperbilirubinèmia:** La icterícia fisiològica no contraindica la lactància. La icterícia per lactància materna cursa amb augment de la bilirubina a partir del segon dia amb nivells màxims al tercer - cinquè dia. Si persisteix la lactància la bilirubina baixa més a poc a poc i s'allarga més la icterícia, fins a 4-6 setmanes. Es recomana augmentar el nombre de preses per tal d'augmentar el trànsit intestinal.
- **Fissura palatina:** Molts nadons poden mamar correctament, altres necessiten pròtesis bucals per fer-ho adequadament. En casos de molta dificultat es pot extreure la llet i donar-la amb un biberó especial.

2. PER PART DE LA MARE:

- **Hepatitis B:** A més de la infecció transplacentària, hi ha un risc de transmissió orofecal en el part i a través del calostre. S'ha trobat antígen de l'hepatitis B en la llet materna, encara que no s'ha demostrat transmissió per aquesta via. Actualment, tots els nascuts de mares portadores o malaltes reben la immunoglobulina antihepatitis B (HBIG 0,5ml intramuscular) immediatament a la sala de parts. S'ha d'administrar en les primeres 24 hores després del part juntament amb la primera dosi de vacuna antihepatitis B, per via intramuscular en llocs diferents d'administració. Això fa disminuir el risc d'adquirir la infecció gairebé a zero, fet que permet la lactància d'aquests nens "protegits" en tots els països.
- **Tuberculosis:** Si la mare té malaltia activa (PPD positiu amb radiografia de tòrax patològica i esput positiu), sembla convenient separar-la del nen fins que porti tractament durant un mes com a mínim, per tant desaconsellarem l'alletament. Si la mare ha rebut tractament durant el tercer trimestre i els cultius són negatius, donarem quimioprofilaxi al nadó i la mare podrà alletar. Quant als fàrmacs antituberculosos, la isoniazida, l'etambutol i la rifampicina semblen segurs durant la lactància, però hauríem de limitar l'estreptomicina i la pirazinamida als casos en que siguin imprescindibles.
- **Herpes simple:** Si la mare té una lesió al pit, és infectiva els primers dies. Durant aquest temps es pot extreure la llet (que té anticossos protectors) i oferir-la al lactant amb cullera després d'unes hores (perquè disminueixi la concentració de virus). Si la lesió no és al pit, cal evitar el contacte del nen i extreure el rentat de mans previ a la lactància.
- **Citomegalovirus:** El risc d'infecció per citomegalovirus o el risc de conseqüències greus per al fill, és poc significatiu perquè la llet també disposa d'anticossos apropiats que protegeixen el nen.
- **Candidiasi del mugró:** Tractar la mare i el nadó sense deixar la lactància.
- **Diabetis Mellitus:** Es pot donar el pit amb control estricte de glucèmies.
- **Epilèpsia:** Els fàrmacs permesos durant l'embaràs, ho seran també durant la lactància, ja que és més probable que travessin la placenta que no pas es segreguin per la llet. S'ha de donar el pit al nadó en lloc segur per si s'esdevé una crisi (igual que amb el biberó).
- **Mastectomia:** Es pot alletar amb l'altre pit. Els implants de silicona o si s'ha practicat reducció de pit, no impedeixen la lactància materna si no s'ha canviat el mugró de posició.
- **Abscés mamari:** Pot ser drenat o aspirat sense interrompre la lactància.
- **Sífilis:** Si la mare presenta lesions cutànies, sobretot si es localitzen al pit o al mugró, no s'alletarà fins que finalitzi el tractament i les lesions estiguin curades.