

Raynaud en pezones/Lactancia dolorosa

Dra. María Bibiana Leroux



SE CONSIDERA QUE EL SÍNDROME DE RAYNAUD PUEDE AFECTAR HASTA UN 20% DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL. SIN EMBARGO: ¿CUANTAS DE ESTAS MUJERES PADECEN RAYNAUD EN SUS PEZONES? EXISTEN ESCASOS REPORTES EN LA LITERATURA REFERIDOS A ESTE PROBLEMA.

Un poco de historia...

En 1862 Maurice Raynaud describió por primera vez el vasoespasmio de las arteriolas que afectaba zonas acrales. En 1970 Lawlor-Smith y Lawlor-Smith reportan 5 casos de raynaud en pezones durante la lactancia materna en una revista médica pediátrica. Este signo puede ser previo al embarazo y parto o comenzar durante la lactancia. Por lo cual se debe considerar en el diagnóstico diferencial de lactancia dolorosa.

Síntomas comunes:

- ◆ Dolor intenso y pulsátil del pezón
- ◆ Blanqueamiento del pezón con el acto de amamantamiento, seguido de cianosis o rubor asociado a dolor de jerarquía.
— Cambios bifásicos o trifásicos de color-
- ◆ Precipitación de los síntomas al exponerse al frío
- ◆ Lactancia dolorosa

Diagnostico diferencial

- ◆ Infección bacteriana o por candida albicans
- ◆ Mala posición al amamantar
- ◆ Traumatismo

Condiciones asociadas

- ◆ Enfermedades reumáticas (lupus eritematoso- artritis reumatoidea)
- ◆ Enfermedades endocrinas (hipotiroidismo-tiroiditis-carcinoide)
- ◆ Cirugía mamaria previa – en discusión-

Medidas terapéuticas

- ◆ Aplicación de calor local en forma de compresas tibias o mediante almohadillas térmicas
- ◆ Evitar la exposición al frío
- ◆ Evitar el cigarrillo
- ◆ Evitar drogas vasoconstrictoras; incluida la cafeína
- ◆ Ejercicios aeróbicos
- ◆ Suplementos de calcio, magnesio y vitamina B6
- ◆ En casos refractarios a las medidas anteriores, se puede utilizar Nifedipina

Seguimiento

Evaluación de la madre para detectar enfermedades subyacentes.

NIFEDIPINA

Antagonista de los canales de calcio

Dosis para terapia del Fenómeno de Raynaud

10 a 20 mg hasta tres veces por día /oral en adultos. En la edad pediátrica la dosis recomendada es 0.25 mg/kg en una sola dosis via oral. Las formulas de acción prolongada no deben ser fraccionadas antes de ser ingeridas y se recomienda tomarlas con estomago vacío. Comp. de 20 y 40 mg.

Farmacocinética:

Hasta el 60% de la droga está disponible luego de la administración vía oral. Es completamente metabolizada en hígado y excretada primariamente por orina.

Mecanismo de acción:

Bloquea el transporte de calcio dentro de la célula muscular lisa de las arterias. Debido a la importancia del calcio en la contracción muscular, este bloqueo permite la relajación y vasodilatación de las arterias. Por esta razón se utiliza en el vaso espasmo causado por Raynaud.

Efecto sobre el Raynaud:

Disminuye significativamente la frecuencia y severidad de los ataques; y mejora objetivamente el flujo sanguíneo de los miembros luego de la exposición al frío.

Precaución:

Pacientes hipotensos o con pulso lento o irregular, dolor de pecho, enfermedad hepática o renal, pacientes que han padecido accidente cerebrovascular o infarto de miocardio. Embarazo.

Toxicidad:

Desarrollo de arritmia, constipación, rash cutáneo, empeoramiento de síntomas depresivos, disfunción sexual, o intolerancia al ejercicio.

Interacciones:

Otros B-bloqueantes, blufomedil, cimetidina, ciclosporina, digoxina, diltiazem, fluconazol, itraconazol, ketoconazol, anticoagulantes, anticonceptivos orales.

Efectos colaterales de la nifedipina

Frecuentes
≥ 1% a <10 %

Cefalea

Edema de miembros

Constipación

Malestar general

Poco frecuentes
≥0.1% a < 1%

Edema alérgico/Angioedema/Edema laríngeo
Ansiedad trastornos del sueño
Vértigo/migraña/Mareas/temblores
Trastornos visuales

Taquicardia/ palpitaciones/ hipotensión/
sincope
Congestión nasal/ Epistaxis

Dolores abdominales/nauseas/dispepsias/
flatulencia/xerostomia
Incremento transitorio de enzimas hepáticas
Eritema en piel

Calambres musculares/Inflamación articular/
Poliuria/disuria/Escalofríos

Comentario

Se considera que la nicotina puede disminuir el flujo sanguíneo de región mamaria hasta en un 40%. Algunos investigadores mencionan que dos cigarrillos aumentan la resistencia vascular y pueden precipitar los síntomas en mujeres lactantes.

La nifedipina se ha utilizado en niños y se considera que puede pasar a la leche materna hasta un 5% de la dosis administrada a la madre. Esto se produciría luego de 1 a 3 hs. de la ingestión de la droga. Gran parte de la dosis está unida a proteínas plasmáticas. En las series estudiadas las madres suelen experimentar escasos efectos colaterales. La nifedipina está considerada como una droga segura en madres lactantes.

El comienzo durante la lactancia muchas veces desorienta al equipo de salud que atiende a la madre y al niño.

Reconocer este signo puede evitar tratamientos inútiles por supuestas infecciones mamarias en la madre lactante y ser punto de partida para el estudio de una enfermedad subyacente.

Bibliografía

Anderson JE, Held N, Wright K. Raynaud's phenomenon of the nipple: a treatable cause of painful breastfeeding. *Pediatrics*. 2004 Apr;113(4):e360-4.

Garrison CP. : Nipple vasospasms, Raynaud's syndrome, and nifedipine. *J Hum Lact*. 2002 Nov;18(4):382-5

Lawlor-Smith L.; Lawlor-Smith C.: Vasospasm of the nipple—a manifestation of Raynaud's phenomenon: case reports. *BMJ* 1997;314:644

Morland-Schultz K, Hill PD.: Prevention of and therapies for nipple pain: a systematic review. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2005 Jul-Aug;34(4):428-37.

Page SM, McKenna DS.: Vasospasm of the nipple presenting as painful lactation. *Obstet Gynecol*. 2006 Sep;108(3 Pt 2):806-8.

leroux_mb@hotmail.com