

Seguridad en madres lactantes: cura de cesárea con clorhexidina acuosa vs povidona yodada

Gallego Guerrero, Gemma; Garcia Padilla, Eva Maria.

Introducción: La justificación de nuestro trabajo es realizar una revisión bibliográfica sobre la utilización de antisépticos en la cura de cesárea de madres lactantes, para detectar la pauta más segura tanto para la madre como para el recién nacido, por su exposición al antiséptico.

Muchos de los profesionales sanitarios siguen realizando y recomendando a las pacientes para la cura de la cesárea el uso de povidona yodada en vez de la clorhexidina acuosa al 2%, siendo esta también efectiva en el cuidado de dicha herida quirúrgica.

Aunque pueda parecer inofensiva ya que su uso esta muy extendido, la utilización de povidona yodada en la cura de la cesárea de una madre lactante puede provocar alteraciones fisiológicas en el recién nacido provocando un bloqueo tiroideo que normalmente es transitorio.

Objetivos:

Dar a conocer entre los profesionales sanitarios el riesgo que supone la utilización de povidona yodada en la cura de dicha herida y recordar que existe una alternativa igualmente eficaz siendo esta la clorhexidina acuosa al 2%

Método:

Se ha realizado una revisión bibliográfica de los últimos 15 años, utilizando como palabras clave: “cesárea”, “clorhexidina”, “povidona”, “lactancia”; analizando diversas fuentes de información incluidas en las bases de datos siguientes: Pubmed, Cochrane, Scielo y Google académico. La población de los estudios revisados son mujeres que han tenido parto mediante cesárea y recién nacidos que se alimentan de leche materna.



Resultados: El uso de povidona yodada se absorbe rápidamente a través de la piel, y se concentra en la leche materna provocando un aumento de yodo de hasta 10 veces superiores a los valores sanguíneos, esta elevada concentración de yodo en la leche materna provoca una sobrecarga en el neonato, la cual puede conducir a un bloqueo del tiroides, pudiendo incluso afectar al desarrollo cerebral del recién nacido. El bloqueo tiroidal normalmente es transitorio, y dependerá de varios aspectos como son: madurez del tiroides, intensidad y duración de la sobrecarga, y también la presencia o no, de déficit de yodo en la madre.

Es por eso que el antiséptico recomendado es la clorhexidina acuosa al 2%; las soluciones de clorhexidina son bactericidas y fungicidas, siendo más sensibles a las bacterias gram positivas que a las gram negativas; su acción sobre las micobacterias es bacteriostática, no es esporicida aunque inhibe el crecimiento de las esporas, no actúa sobre los virus sin cubierta lipídica, pero sí que inactiva los virus con cubierta lipídica como son el VIH y el Herpesvirus. Por otro lado si lo comparamos con la povidona yodada podemos ver que esta tiene un mayor espectro de actuación en los hongos que la clorhexidina, pero el resto de propiedades antimicrobianas de ambos antisépticos es muy similar, incluso el inicio de acción de ambos es intermedio.

Conclusión: En conclusión, es mucho más seguro la utilización de la clorhexidina acuosa al 2% que la povidona yodada, por los posibles efectos nocivos en el neonato amamantado. Todos los profesionales sanitarios deberíamos tener presente las alteraciones que puede provocar en el recién nacido el uso de povidona yodada en la cura de la cesárea de una madre que lacta, y desaconsejar su uso, ya que podemos emplear una alternativa segura y eficaz como es la clorhexidina acuosa al 2%.

Bibliografía:

- Arena Ansotegui J, Empanaza Knörr JI. Los antisépticos yodados no son inocuos. Anales Españoles de Pediatría. 2000; 53 (1): 25-9
- Morreale de Escobar G, Escobar del Rey F. El yodo durante la gestación, lactancia y primera infancia. Cantidades mínimas y máximas: de microgramos a gramos. Anales Españoles de Pediatría. 2000; 53 (1): 1-5.
- Ordoxhani A, Pearce EN, Mimiran P, Azizi F, Braveman LE. The effect of type of delivery and povidone-iodine application at delivery on cord dried-blood-specimen thyrotropin level and the rate of hyperthyrotropinemia in mature and normal-birth-weight neonates residing in an iodine-replete area: report of Tehran Province, 1998-2005. Thyroid. 2007 Nov; 17 (11): 1097-102.