

# SÍNDROME DE RAYNAUD EN LACTANCIA MATERNA

LÓPEZ CUEVAS, ESTEFANÍA; ALONSO HERNÁNDEZ, CRISTINA VICTORIA

## INTRODUCCIÓN

El amamantamiento doloroso constituye una de las principales causas del abandono precoz de la lactancia materna (LM), pudiendo ser el Fenómeno de Raynaud (FR) el problema que origina dicho dolor.

El FR, que está descrito como una isquemia vascular periférica reversible y episódica, generalmente provocado por el frío o las emociones, es el causante del dolor en los pezones en , aproximadamente, el 20% de las mujeres en edad fértil.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos de Cochrane, PubMed y Medline, de unos 15 artículos publicados desde 2008, en lo que se han seleccionado aquellos que incluían la relación que existe entre el FR y la lactancia materna junto con el tratamiento adecuado para un éxito de la lactancia materna.

## RESULTADOS

Aunque el FR es de sobra conocido en Atención primaria, su localización a nivel del pezón y su relación con el amamantamiento doloroso está muy poco descrita y es por el cual el diagnóstico se suele confundir en numerosas ocasiones con grietas o mastitis por Candida Albicans.

Los artículos muestran, que 1 de cada 5 mujeres que ha consultado por problemas en la LM, presentaban el FR. Las madres lactantes describían episodios de vasoespasmos seguidos de vasodilatación en la areola mamaria tras iniciar la toma y finalizada la misma, no manifestando, por lo general, sintomatología en otras zonas, siendo el desencadenante principal el mal agarre y el frío. Así mismo, tras el diagnóstico adecuado, e instaurando una serie de pautas, como evitar el frío, obtener la posición correcta al pecho, evitar la cafeína y el ejercicio aeróbico, junto con la pauta correcta de nifedipino oral, se consiguió la resolución total del problema, desapareciendo el dolor por completo, consiguiendo una instauración correcta de la LM.



## DISCUSIÓN

En resumen, reconocer el FR como el causante del dolor en los pezones, puede evitar muchos tratamientos innecesarios que conduzcan a la lactante al abandono de la LM, además de evitar otros problemas subyacentes que en ocasiones tienen el origen con el FR durante la lactancia. En nuestra opinión, se debería formar y orientar más al personal cualificado para aconsejar a las madres y poder llegar a una lactancia materna exitosa, para así derivar como en casos de FR a las madres y conseguir menos tasas de abandono por un mal enfoque diagnóstico.

## BIBLIOGRAFÍA

- Leroux MB. Fenómeno de Raynaud en los pezones. Dermatol Venez. Vol 48. N°1-N°2.2010.
- Mirón Muñoz FJ, Camacho Martos MD. Fenómeno de Raynaud y el amamantamiento doloroso. REV CLÍN MED FAM 2012; 5 (1): 51-52.
- Hernández Aguilar MT, Lasarte Velillas MT, Lozano Latorre MT, Lactancia materna dolorosa: estrategias de tratamiento para el pediatra. Acta Pediatr Esp. 2008; 66(10): 504-509