

UNA HERRAMIENTA PARA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE MEDICACIÓN DURANTE LA LACTANCIA

JA Franco Pastor, P Mulet Pedro, R Mahiques Salort, A Martinez Aparisi, JM Paricio Talayero, B Beseler Soto, MJ Benlloch Muncharaz, L Santos Serrano, L Landa Rivera, A Mengual Pavia, V Moncho Mas

Hospital Marina Alta i CE. Conselleria de Sanitat.

INTRODUCCIÓN

La alimentación de recién nacidos y lactantes con lactancia materna les aporta enormes beneficios de salud a ellos y a sus madres, tanto en países desarrollados como en vías del mismo, motivo por el cual se recomienda internacionalmente como el método preferido de alimentación exclusiva en los 6 primeros meses de vida y, de forma complementaria hasta dos o más años.

La Asociación Española de Pediatría (AEP), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Academia Americana de Pediatría (AAP), entre otras sociedades científicas, recomiendan la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida y su continuación, con introducción gradual de alimentos, hasta el segundo año e incluso más si madre y niño así lo deciden .

Estas recomendaciones están basadas en multitud de datos comprobados científicamente que avalan los importantes beneficios en términos de salud que se derivan para las mujeres y sus hijos, y de tipo económico para familias, sistemas sanitarios y la sociedad en general cuando los niños son alimentados con lactancia materna.

El auge que ha tenido en los últimos años la promoción de programas de apoyo a lactancia materna, derivado del inobjetable beneficio para los niños y su familia de este tipo de alimentación, ha motivado un mayor interés entre los pediatras y demás personal sanitario por este tópico, siendo uno de los de mayor preocupación la prescripción de sustancias medicamentosas a las madres lactantes.

Un motivo frecuente de cese de lactancia es la necesidad de utilizar una medicación a la madre lactante y el consiguiente consejo de su médico para que deje de lactar, pese a que la mayoría de medicamentos que se prescriben a las mujeres que amamantan no tiene ningún efecto ni sobre la calidad o cantidad de la leche producida por la madre ni sobre la salud o bienestar del niño. La Academia Americana de Pediatría viene realizando un loable trabajo de divulgación entre los pediatras basado en hechos publicados en la literatura científica y que ha plasmado en desde fechas tan tempranas como 1983, con revisiones sucesivas en 1989, 1994 y 2001.

Dado que no existen dudas científicas de que el fenómeno biocultural del amamantamiento supone una función biológica esencial en los humanos, en la actualidad no haría falta argumentar su recomendación sino todo lo contrario: es necesario justificar cuidadosamente la decisión de interrumpir una lactancia y sus sustitución por un sucedáneo artificial .

Desde 1976 el Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas (ECEMC) dirigido por la Dra Martínez Frías ofrece asesoría para la prevención de malformaciones. Por medio de la Fundación 1000 del mismo grupo, radicada en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, en los últimos años han desarrollado, ente otros un Servicio de Información Telefónica a la Embarazada (SITE) con el fin de que todas aquellas mujeres que estando embarazadas y tuvieran que tomar una medicación puedan consultar sobre los factores de riesgo para el desarrollo prenatal.

Este servicio se ha hecho popular y muchas mujeres sobre todo en la Comunidad Autónoma de Madrid hacen uso del mismo. Pero también recibían llamadas de madres que una vez tenido su hijo o incluso antes de tenerlo se encontraban con un problema semejante cuando estaban lactando o pensaba amamantar y solici-taban información sobre el riesgo para el niño de las medicaciones prescritas o de la medicación que tomaban habitualmente por motivo de una enfermedad crónica o de larga duración y que era previsible que siguiesen tomando tras dar a luz.

Conocedores desde la Fundación 1000 y el ECEMC de los trabajos que en el campo de la formación - información sobre lactancia materna realizaban los autores del presente trabajo, nos ofrecieron la posibilidad de colaborar con ellos en la atención a este tipo de preguntas y así, desde Noviembre del 2001, derivan todas las llamadas de madres lactantes al teléfono de nuestro lugar de trabajo.

Hasta ese momento atendíamos consultas de compañeros de trabajo de la misma área sanitaria y preguntas de las madres en el lugar de trabajo, que solucionábamos tras consulta en diversa bibliografía disponible así como búsquedas puntuales en la National Library of Medicine a través de Pubmed en Internet citas, lo que nos obligaba a un reciclaje y búsqueda bibliográfica de las posibles acciones sobre el lactante de cada medicamento u otra sustancia química ingeridas por la madre tras su eliminación a través de la leche materna. En cada llamada anotamos la persona que llama (profesional, madre o familiar), el lugar geográfico, el medica-mento que toma o desea tomar y la respuesta que se le da.

Tras el acuerdo con el SITE pudimos comprobar que la consulta sobre medicación durante la lactancia es frecuente como se desprende de nuestra experiencia, máxime por tratarse de un servicio sin promoción. No en vano se sabe que más del 90% de mujeres utilizan algún medicamento en las primeras semanas tras el parto. Así, entre Noviembre del 2.001 y Marzo del 2.002 se recibieron un total de 29 llamadas realizadas por 13 madres/padres, 9 médicos, 6 pediatras y 1 matrona desde 17 provincias diferentes pertenecientes a 12 comunidades autónomas.

A fin de poder dar una respuesta científica y fiable de forma rápida a este importante volumen de consultas generado en poco tiempo, decidimos crear una base de datos accesible desde la Intranet de nuestro lugar de trabajo con todos los medicamentos o sustancias sobre las que nos podían consultar, dado que nos encontra-mos con los siguientes problemas:

- ? La información al respecto está muy dispersa,
- ? Hay contradicciones o matices sutiles según la fuente consultada,
- ? Los listados de fármacos o sustancias pueden no estar en orden alfabético, sino ordenados por grupos terapéuticos,
- ? La bibliografía no está en español resultando engorroso el hallar una determinada sustancia a causa de la peculiar grafía anglosajona
- ? No siempre se reciben las llamadas en el despacho en el que se encuentra la bibliografía necesaria para resolver una consulta.

Tras un periodo de prueba, el fruto de este trabajo nos parece lo suficientemente importante como para ofrecerlo por medio de Internet a la comunidad científica pediátrica y sanitaria en general; en estos tiempos de la información asequible por la Red creemos que puede ser una herramienta útil y fácil de utilizar por todos aquellos compañeros que diariamente son consultados sobre la idoneidad de una medicación en una madre lactante. Así pues, el objetivo de esta herramienta es:

- ? Dotar de una herramienta útil y actualizada de respuesta, científica y fiable, a todos aquellos sanita-rios que sean consultados en relación con la toma de fármacos o sustancias afines por la madre lactante por medio de:

- ? La creación de un programa informático que permita la consulta puntual de una sustancia farmacológica, generando una respuesta práctica y confiable.
- ? La colocación de dicho programa en Internet de forma libre y gratuita para conseguir un acceso universal y rápido.

MATERIAL Y METODOS

Se han seguido los siguientes criterios para incluir una sustancia en el fichero de datos:

- ? Medicamentos y sustancias farmacológicas que estén en activo.
- ? Sustancias farmacológicas de uso más frecuente cuya nomenclatura sea utilizada en el ámbito médico español.
- ? Sustancias de venta en herboristerías cuyo uso nos parece posible a raíz de las consultas que hemos recibido hasta el momento.
- ? Drogas psicótropas de abuso incluidas alcohol y tabaco.
- ? Infusiones estimulantes de amplio uso (café, té, chocolate).
- ? Radiofármacos.
- ? Medios de contraste.
- ? Vacunas, toxoides e inmunoglobulinas.
- ? Contaminantes ambientales.
- ? Aditivos alimentarios.

La página de acceso a la base de datos ofrece una interfaz donde se pueden introducir los criterios de búsqueda:

LACTANCIA MATERNA, MEDICAMENTOS Y OTROS PRODUCTOS

La lactancia materna es un fenómeno biocultural de la humanidad fundamental para la salud de niños y madres, tanto en países industrializados como en desarrollo. La Asociación Española de Pediatría (AEP), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y multitud de sociedades científicas de todo el mundo la recomiendan como el método preferido de alimentación exclusiva en los 6 primeros meses de vida y, de forma complementaria, hasta los dos o más años.

Son muchas las mujeres que amamantan a sus hijos y en algún momento pueden tener dudas sobre la utilización de un medicamento u otro producto. La mayoría de ellos no tiene ningún efecto sobre la calidad o cantidad de leche producida por la madre, ni sobre la salud o bienestar del lactante. Los sanitarios debemos aconsejar con rigor científico, admitiendo la inocuidad del producto, proponiendo alternativas o, caso peor, justificando cuidadosamente la decisión de interrumpir una lactancia.

Ante la dispersión de la información al respecto, hemos concebido esta página para asistir en sus consultas al personal sanitario. La complejidad de lo expuesto es tal, que no es aconsejable su utilización por personal no experto. Si usted es madre, consulte a su pediatra, matrona o ginecólogo y asegúrese que están interesados en la lactancia suya y de su hijo.

Producto:

Grupo:

Se puede buscar por producto o por grupo terapéutico. Una vez realizada la búsqueda, el sistema devuelve una página con los resultados:

Resultado de la búsqueda

Búsqueda por el grupo **Anestésico local** del producto


BUPIVACAINA (Svedocain)	<input type="button" value="Ver"/>
DIBUCAINA, CINCOCAINA	<input type="button" value="Ver"/>
LIDOCAINA	<input type="button" value="Ver"/>
MEPIVACAINA (Isogaine, Scandinibsa)	<input type="button" value="Ver"/>
PROCAINA	<input type="button" value="Ver"/>

The results page also features a background image of a woman in traditional attire breastfeeding an infant.



Para cada uno de los resultados, el sistema ofrece información asociada:

Producto buscado Inicio | Atrás

Producto:	LIDOCAINA		
Grupo:	Anestésico local		
Riesgo lactancia:	0- Seguro, compatible, sin problemas		
Alternativa:			
Comentario:	Aprobado AAP		

	Peso molec (daltons):	234	Tmax (horas):	0,01
	Unión Proteínas (%):	70	T ½ (horas):	1,8
	Índice Leche/Plasma:	0,4	Biodisponib.oral (%):	35

a cada producto se muestra un indicador con la siguiente leyenda:

	Nivel de Riesgo	Descripción literal del riesgo	COLOR
	0	Producto seguro, compatible con lactancia Sin problemas.	
	1	Producto moderadamente seguro. Posible riesgo leve. Controlar.	
	2	Producto poco seguro. Riesgo. Evitar o buscar alternativa.	
	3	Producto contraindicado. Evitar, Buscar alternativa o suspender lactancia.	