

Lactancia Materna para el bebé con fisura labio alveolo palatina (FLaP)

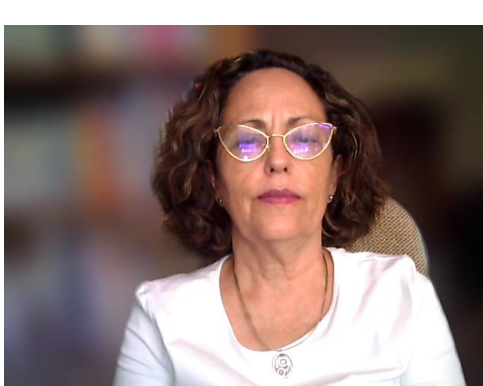


**Mª Teresa Hernández
Aguilar**

Dra. en Medicina, Pediatra, Fellow
ABM, IBCLC, Master Salud Pública y
Nutrición

Unidad de Lactancia
Materna Dr. Peset. Valencia





OBJETIVOS

1. Conocer aspectos básicos sobre fisura labio alveolo palatina y los retos a los que se enfrentan las personas afectadas y sus familias
2. Aprender la importancia de la lactancia materna para el bebé con fisura, su madre y su familia
3. Entender que la lactancia materna es posible para el bebé con fisura
4. Obtener herramientas con las que ayudar a las madres y familias a alimentar a sus bebés al pecho o con leche materna como principal opción asegurando además un buen estado nutricional
 - Antes y después de las intervenciones correctoras
5. Entender qué información y apoyo necesitan las familias

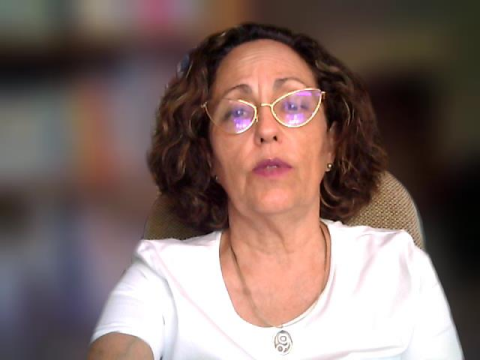


Partes

- PARTE 1. La Fisura labio alveolo palatina y la importancia de la lactancia materna para los bebés con FLAP y sus familias
- PARTE 2. Cómo favorecer el amamantamiento y/o la alimentación con leche materna para los bebés con FLAP
- PARTE 3. Herramientas y aparataje para el apoyo de la lactancia en los bebés con FLAP
- PARTE 4. Herramientas para madres y familias



Parte 1. Conceptos básicos



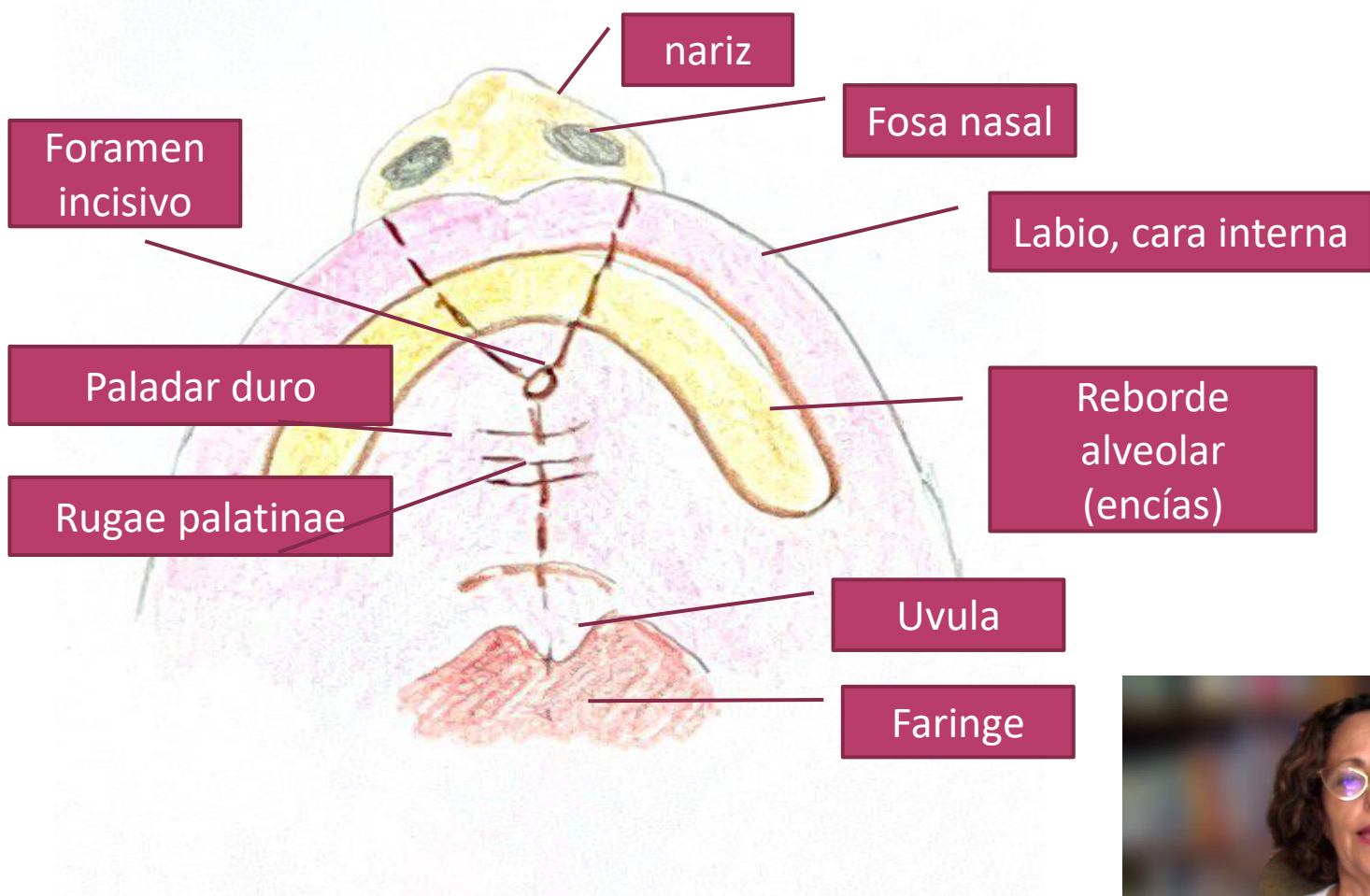
Fisura labio alveolo-palatina



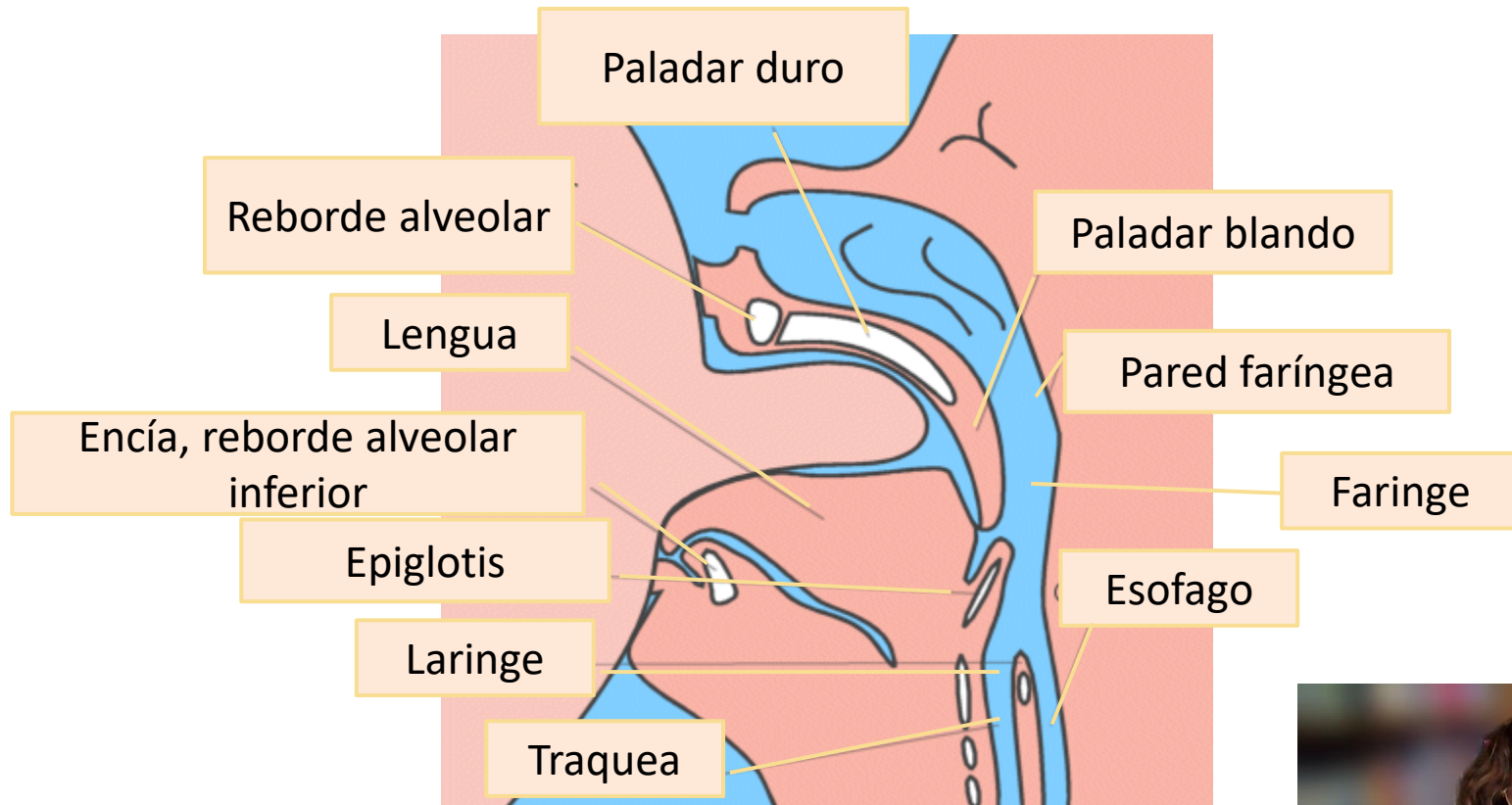
Es la malformación congénita más frecuente de cabeza y cuello (0.8-2.7 casos por 1000 recién nacidos vivos) (ABM 2020)

- La segunda malformación más frecuente de todas, después del pie zambo.

Vista del paladar normal mirando desde fuera



Vision lateral interior de boca y nariz normal





Fisura labio alveolo-palatina

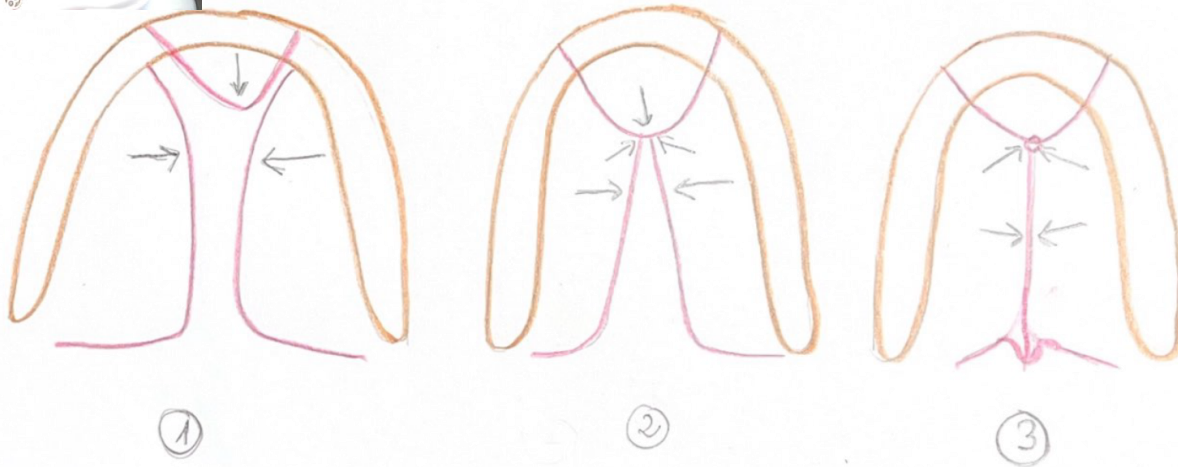


Las fisuras se producen por la falta de unión de placas labiales, alveolares o palatinas (Allori 2017)

- **Puede afectar Labio y/o alveolo y/o paladar**
 - 21% fisuras labiales aisladas (2:1 hombres(mujeres)
 - 33% fisuras palatinas aisladas (1:2 hombres/mujeres)
 - 46% fisuras labio-palatinas
- **Uni o bilateralmente**
- **Se asocian a otras anomalías (síndromes) en el 29%**



El paladar se forma a las 10 semanas de vida embrionaria



- En la 4ª semana de gestación aparece la prominencia frontonasal, los procesos maxilares y mandibulares y las placodas nasales
- Al final de la 6ª semana se origina el labio superior y el paladar primario
- En la 7 semana se forman las placas palatinas y se fusionan en la línea media apareciendo el paladar secundario que se une al septum nasal y el paladar primario.
- Factores poligénicos familiares (antecedentes 20-30% de los casos), el tabaquismo, el alcoholismo, algunos teratógenos y madres muy jóvenes son factores de riesgo para las fisuras

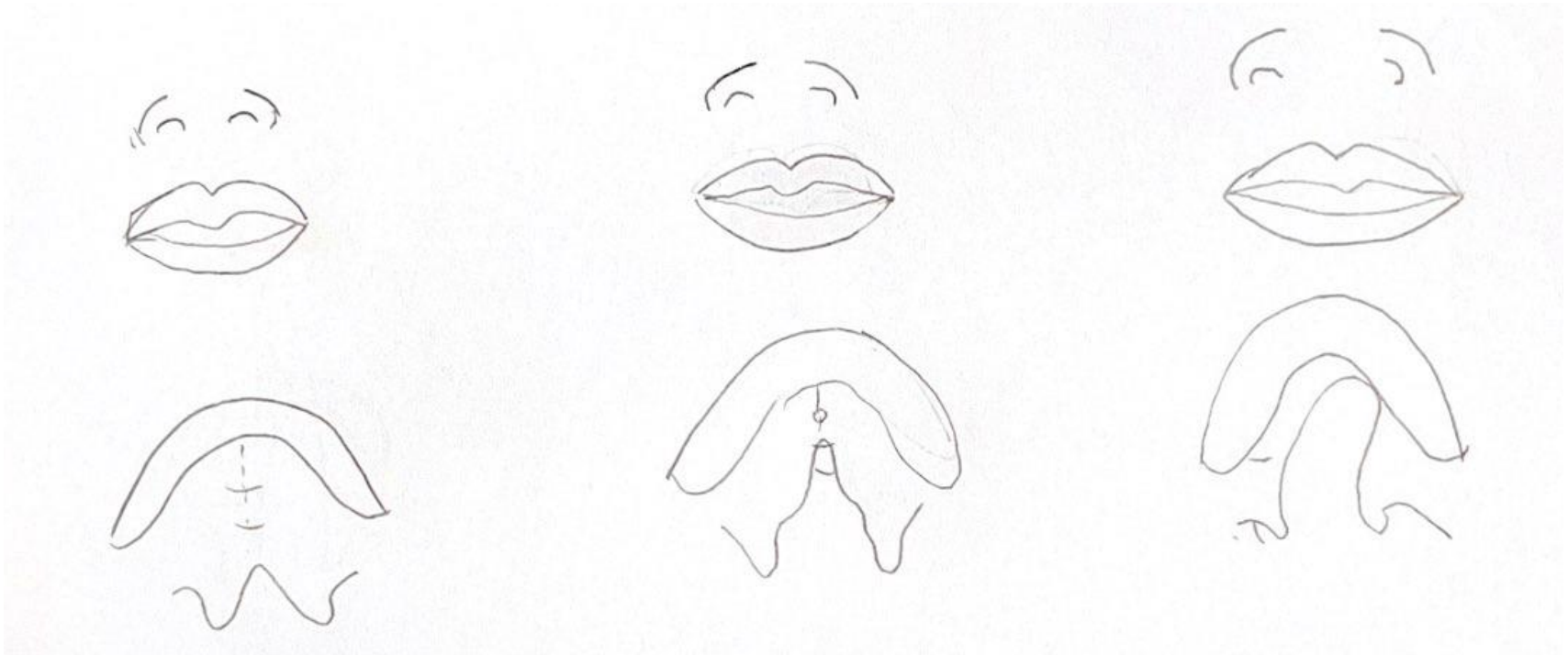


Fisura labio, alveolo, palatina



Hay muchas variantes
El término "labio leporino" debe quedar en desuso, es un término VEJATORIO

Fisura palatina aislada



- Es más frecuente en Canadá y el Norte de Europa
- Frecuencia 0,7 por 1000 nacidos vivos
- 46% tiene otras malformaciones asociadas
- Es difícil su diagnóstico prenatal
- Puede pasar desapercibida si la fisura es submucosa





Fisura labial aislada



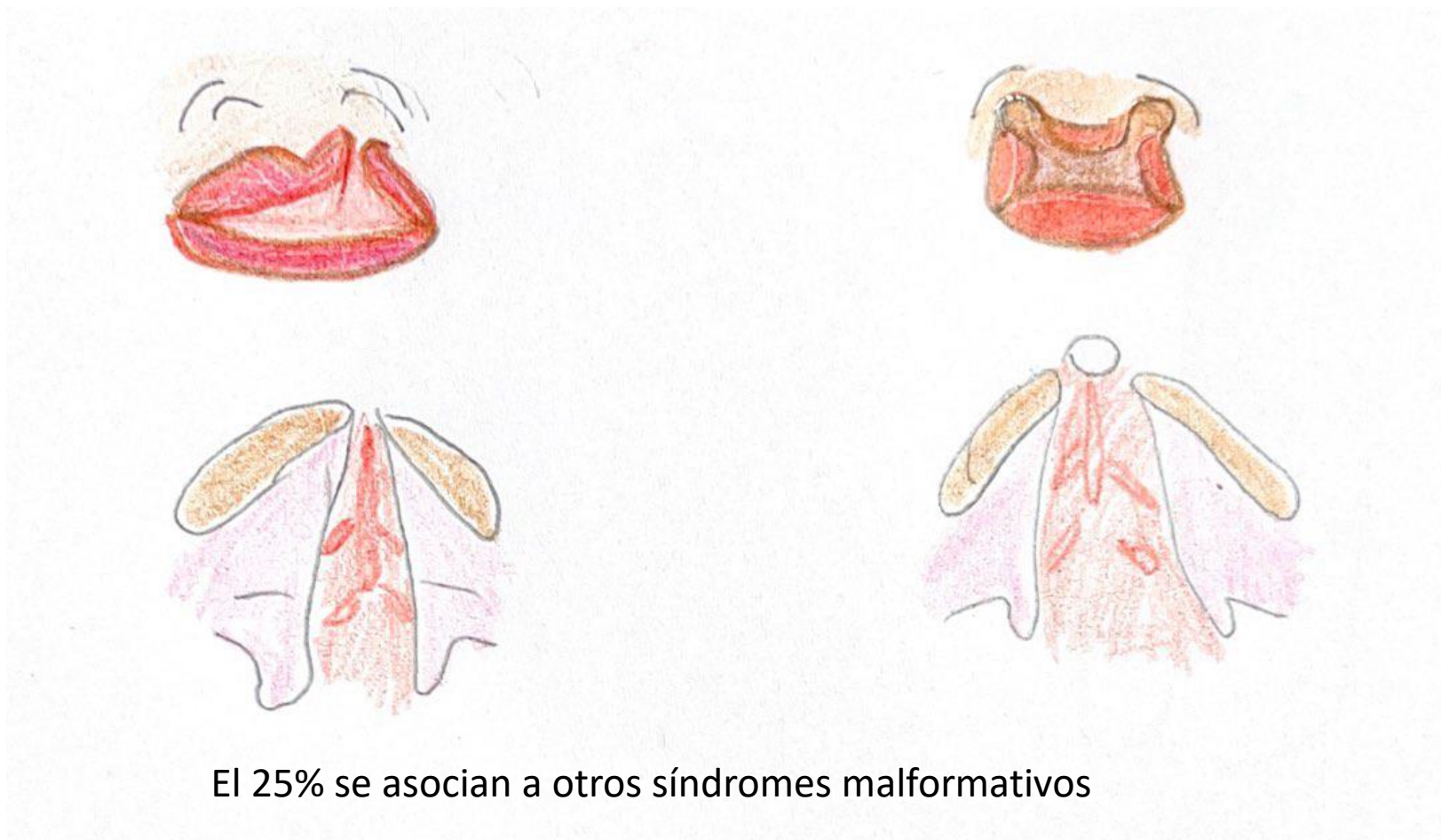
Es más frecuente en Sudamérica y Asia.

Su frecuencia llega al 1,4 / 1000 recién nacidos vivos

10% tiene otras malformaciones asociadas



Fisuras labio alveolo palatinas



El 25% se asocian a otros síndromes malformativos



Problemas asociados a la Fisura labio alveolo palatina

- La fisura labio alveolo palatina debe ser considerada como una enfermedad crónica con múltiples consecuencias
 - Estéticas>>Psicosociales
 - Puede afectar al vínculo y tener consecuencias psicológicas posteriores
 - Las múltiples visitas y problemas médicos tendrán su impacto
 - Auditivas
 - Afectación secundaria por infecciones
 - Lenguaje
 - Mas intensas en las fisuras palatinas
 - Dentición
 - Alteraciones en la erupción de los incisivos superiores
 - Alimentación y nutrición
- Su tratamiento precisa de equipos multidisciplinarios integrados para una atención de calidad



Tratamiento en los bebés con FLAP

- Está demostrado que los mejores resultados a largo plazo se producen en centros con equipos multidisciplinares dedicados y con protocolos claros
- El equipo precisará de cirujanos maxilofaciales, logopedas, odontólogos, cirujanos plásticos, psicólogos, pediatras, nutricionistas (?), y especialistas en lactancia (?)
 - Todas las guías mencionan la importancia del estado nutricional y de la lactancia materna y de las dificultades para conseguirlo
 - pocas incluyen nutricionistas y menos aún especialistas en lactancia materna
- La reparación quirúrgica del labio suele producirse entre los 2-3 meses, del paladar 6-9 meses
 - Los criterios no son uniformes y varían según las guías
 - En algunos países como Checoslovaquia la reparación se realiza en los primeros 15 días de vida (Borianova 2018)

El Nacimiento de un bebé con FLAP



- Tras el nacimiento de un bebé con FLAP los padres sufren un duelo por la pérdida del bebé perfecto que esperaban.
- Si además hay problemas para amamantar y la madre lo deseaba, esta sufre una nueva pérdida

(Klaus y Kennel 1978, 1981, Bowlby 1989, Otero 1998-2002, Cynkier 2002, Cohen 1997, Madrazo 1996))



Los primeros problemas del RN con fisura

- El contacto piel con piel y el amamantamiento son clave para establecer el apego (Klaus 1978, Bowlby 1989)
- El establecimiento del apego madre-hijo puede verse afectado, en el crítico periodo del posparto, por las dificultades para amamantar, el estado emocional de la madre, las expectativas previas y la sensación de incompetencia materna.(Kaye 2018)
- Las malformaciones faciales y las dificultades asociadas pueden interferir con el establecimiento del vínculo

Vinculación



Problemas de alimentación

- Las malformaciones faciales afectan a la capacidad de mamar, succionar y por tanto de nutrirse y sobrevivir (Kaye 2018)
- Los lactantes con FLAP tuvieron peores índices de crecimiento con afectación pesos y tallas inferiores de media en comparación con sus iguales sin FLAP (Beaumont 2008, Kaye 2017)
- El apoyo prenatal y postnatal por especialistas en lactancia (que no es frecuente (Chattopadhyay 2021, Kaye 2018, Nabatanzi 2019, Boyoe 2019)) puede mejorar sustancialmente las tasas de lactancia y la evolución nutricional (Chattopadhyay D 2021, Kaye 2018, Desmoogard 2019)

Alimentación y Nutrición



La importancia de la leche materna

Leche materna, el alimento biológico por excelencia

- cuida la salud de todos,
- contribuye a criar personas más inteligentes, equilibradas y felices
- ahorra costes familiares, sanitarios y sociales
- su protección reduce el absentismo laboral y mejora la productividad laboral
- Protege el medio ambiente



Leche materna: alimento biológico

- Ofrece nutrientes de especie que le ayudarán a crecer de manera óptima
 - Desarrollo neuronal
 - Desarrollo digestivo
 - Crecimiento y maduración de órganos y sistemas
- Contiene células madre que ayudarán a madurar todo su organismo,
- Contiene sustancias y células defensivas frente a las infecciones,
- Contiene hormonas, factores de crecimiento, bacterias y factores probióticos.



Leche materna: salud para madre e hijo

- La leche materna protege al bebé de infecciones
 - Las otitis son 20 veces menos frecuentes en los bebés amamantados
 - Las infecciones respiratorias y los problemas digestivos son menos frecuentes
- Mamar favorece un desarrollo equilibrado de los músculos, tendones y huesos de la cara y la boca
- Amamantar y ser amamantado facilita la vinculación
- La leche materna y el amamantamiento favorecen el buen resultado de las cirugías



Leche materna: equilibrio social

- Las mujeres que amamantan:
 - Son más felices, se adaptan con mayor facilidad a los retos de la maternidad.
 - Padecen menos enfermedades durante la lactancia y años después: infartos de miocardio, cáncer de mama y genitales, menos ansiedad y depresión



¡Lactancia materna para todos!

La lactancia materna es la
conexión madre e hijo en su máxima
expresión



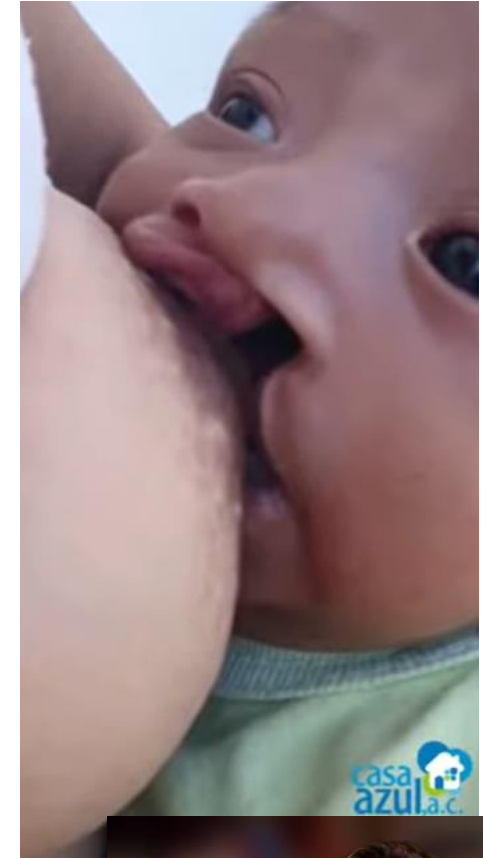
Mamá, no te rindas!!

@labioypaladarhendido



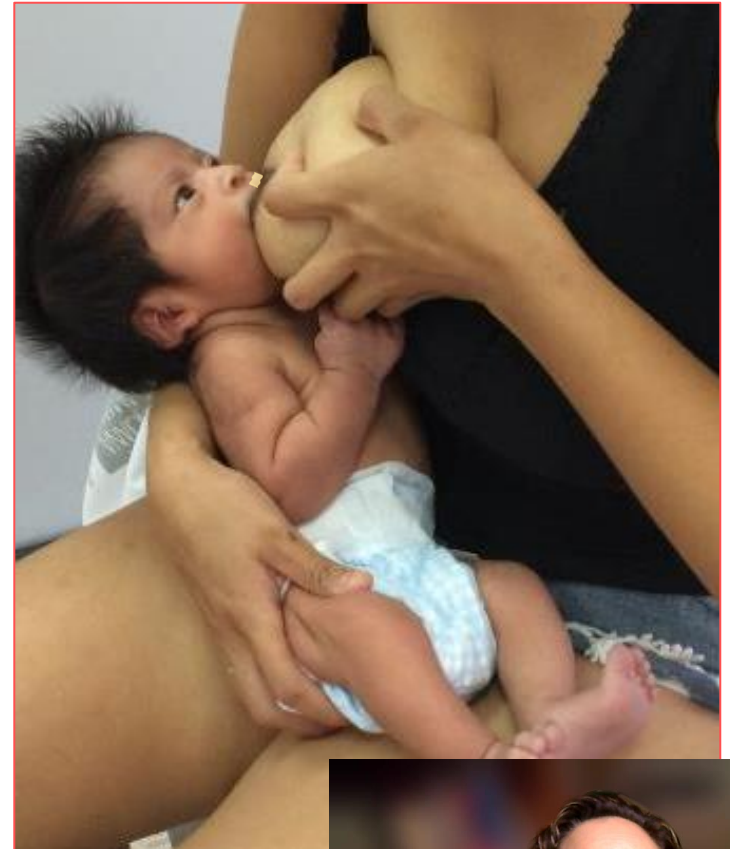
Leche materna para el bebé con FLaP

- El retraso en la ganancia ponderal de los bebés con fisura depende más del tipo de fisura que del tipo de alimentación (Kaye 2017)
 - Los bebés con FP recuperan más lentamente el peso al nacimiento
 - Tienen más dificultades para ganar peso
- La leche materna disminuye su riesgo de otitis:
 - Las otitis en los primeros 3 meses se relacionan con problemas de crecimiento (Boyoe 2019)
- La leche materna no daña los bronquios ni los pulmones si se producen aspiraciones:
 - Disminuye la frecuencia de infecciones respiratorias y de problemas digestivos
- Las células madre de la leche materna ayudan con la reparación de los tejidos tras la cirugía.



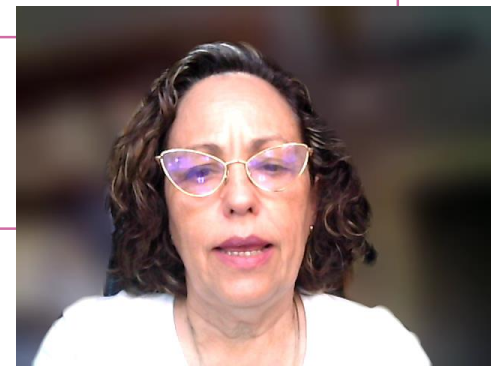
Leche materna para el bebé con FLAP

- El amamantamiento tiene efecto ortopédico reconocido por odontólogos y logopedas.
- El amamantamiento les ayuda a desarrollar y fortalecer las estructuras de su cara.
- El amamantamiento ayuda a la madre a afianzar el vínculo con su bebé.
- El amamantamiento o la leche materna permite que la madre sea imprescindible en el cuidado activo de la salud de su bebé.
- La leche materna les ayuda a superar mejor la cirugía y evita complicaciones.



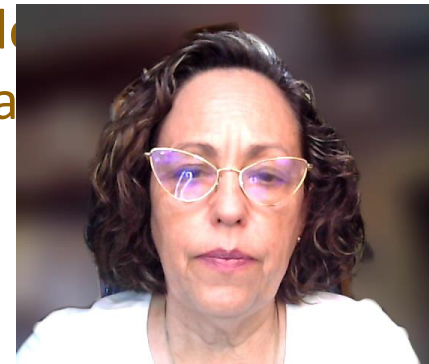
¿Qué dicen las Guías científicas?

Recomendación	Grado de Recomendación
Se recomienda promover la lactancia materna en todas las madres de RN y lactantes con fisura labial aislada, fisura palatina aislada o fisura labio alveolo palatina	A
Se recomienda ofrecer consejería temprana en lactancia materna para todas las familias con este problema	A
En caso de no lograr el amamantamiento directo se recomienda la oferta de leche materna extraída preferiblemente con biberón (mamadera) exprimible para los bebés con fisura palatina	C
Para los bebés con fisura labial aislada, se recomienda la postura más cómoda para madre e hijo Para los bebés con fisura palatina se recomiendan las posturas erguidas	



Y, sin embargo...

- Los estudios muestran que:
 - las madres de bebés con FLAP suelen amamantar menos frecuentemente (Cordero 2020, Kaye 2018):
 - Se les desaconseja o se les desanima, no se les apoya adecuadamente
 - Cuando se les apoya adecuadamente las tasas mejoran sustancialmente (Smadeegard 2018)
- Cuando se habla de equipos multidisciplinares rara vez se incluye a expertos en lactancia, se incluye a pediatras.
- En el Hemisferio Sur hay mayor frecuencia de amamantamientos de bebés fisurados, en el Hemisferio Norte la mayoría de con un bebé fisurado reciben el mensaje de que amamantar puede ser muy complicado



La nutrición de los bebés con FLAP

- El crecimiento no debería ser inferior al de los bebés sin FLAP
 - Los bebés con FLAP crecen por debajo de la media durante el primer año (tomar fórmula no asegura un mayor crecimiento)
 - Algunos estudios muestran un desarrollo similar cuando reciben apoyo de especialistas (Ize-Iyamu 2011, Smaadegard 2018)
 - Conseguir un buen estado nutricional es un reto para muchos de estos bebés cuyas tomas por:
 - Dificultades para la alimentación
 - Mayor gasto energético durante las tomas
 - Estrés por las múltiples visitas médicas y cirugías
 - Infecciones intercurrentes

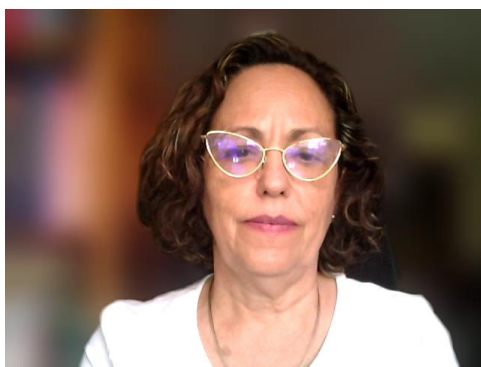


Los bebés con FLAP pueden mamar



Los bebés con FLAP pueden mamar





FIN DE LA PRIMERA PARTE