



Alletar un nadó i que la mare es prengui una medicació que necessita són dues accions que es poden compatibilitzar gairebé sempre. Només cal que les mares estiguin ben assessorades pels metges que se n'ocupen

# Embaràs NO LI FARÀ MAL QUE EM MEDIQUI?

MARC SERRANO I OSSUL



## La reflexió Analgèsics i antibiòtics, sobretot

Les malalties doloroses i les infeccioses són els dos motius principals pels quals una mare lactant es pot haver de medicar. Diu Rosa Cabedo: "Les afectacions més habituals són el dolor, per les conseqüències del part, per la pujada de la llet, per postures inadequades a l'hora de donar el pit que provoquen mal d'esquena o per les situacions generals de la vida -mals de cap, caigudes, mals de panxa, etc.- i les infeccions: angines, flegmó dentari, infecció d'una ferida del part, mastitis..." Davant del dolor o de la infecció, la dona podrà prendre medicaments gairebé sempre: "Hi ha gran varietat d'analgèsics i antibiòtics que es poden indicar a una mare que dona el pit. Però se n'ha d'indicar un de diferent en cada ocasió. No és el mateix un mal de cap que el dolor produït per un flegmó o una mastitis". "Malalties tan extenses en el nostre país com la diabetis o l'hipotiroïdisme no contraindiquen la lactància", afegeix Cabedo.

**D**Periodista o pariodista, el periodista de nens i de pares té sovint com a missió acorralar mites per, tot seguit, abatre'ls sense pietat al servei dels lectors; sempre, a través del contrast amb la veritat científica sobre el tema. Un d'aquests mites falsos, tan abundants i arrelats, és la concepció errònia que una mare que dona el pit no pot medicar-se: la rèplica ha de ser que sí en general, però amb algunes excepcions i limitacions que convé concretar. La idea bàsica que convé retenir és: la lactància materna i la medicació són compatibles. Les raons, les que podeu sospitar: hi ha pocs medicaments que una dona que dona el pit no pugui prendre's; un cop metabolitzat el fàrmac, només n'arriba al lactant una part ínfima, i no oblidem que la canalla bé pren paracetamol i ibuprofèn, encara que els solem conèixer amb els noms comercials d'Apiretal i Dalsy.

Rosa Cabedo, de la vocalia de llevadores del Col·legi Oficial d'Infermiers i Infermiers de Barcelona, és experta en lactància, puerperi i criança, docent i investigadora sobre alletament; està estudiant, ara mateix, quantes dones donen el pit o no a

l'àrea Metropolitana Nord de l'Institut Català de la Salut (ICS). Defensa que el remei que pugui fer falta a la mare no hauria de privar el nadó del millor aliment possible: "Tracto la llet materna -diu- com un medicament, i que és immillorable per al nadó. Així, la decisió de no alletar, per qualsevol circumstància que pugui fer dubtar sobre si seguir o no amb la lactància, es valora amb molta cura". Des del respecte absolut al que cada mare decideixi, apunta: "Hi ha publicacions sobre els riscos de no alletar. I la població i les mares han de conèixer tots els avantatges de fer-ho".

El perquè de la compatibilitat d'alletar i medicar-se és, segons la llevadora, simple: "La medicació que les mares lactants prenen passa per un procés d'absorció, de metabolització, abans d'arribar a la sang. En aquests passos -subratlla- ja es perd una part de les molècules del fàrmac. Després, aquest fa la seva acció, i, en un temps diferent per a cadascun, s'elimina. Per tant -raona- la part del fàrmac que pot arribar a la llet és molt petita. I, després, aquesta llet la ingereix el nadó, que, al seu torn, també té un procés d'absorció en què també es perd substància medicamentosa. En general, la quantitat de fàrmac que arriba al nadó no seria ni de bon tros la dosi que ell necessitaria si l'hi indiquessin". Molt de compte, però: "Evidentment, el nadó és immadur per metabolitzar alguns fàrmacs, però, a la pràctica, els nens malalts i prematurs també es mediquen. S'ha de buscar el medicament més adequat, amb vida mitjana curta i la dosi mínima eficaç". Ja ho tenim, doncs.

"En general i, sobretot, si una mare es planteja una lactància prolongada -conclou Rosa Cabedo-

pot medicar-se i seguir donant el pit amb seguretat". És més: "Gairebé no hi ha cap situació que ho impedeixi". Amb un però: "Cal consultar un professional sanitari que tingui coneixements sobre la lactància i que pugui donar la millor alternativa i la dosi adequada, i tenir algunes precaucions". La mare podrà alletar i medicar-se alhora en la majoria dels casos: "Només hi ha unes sis malalties que contraindiquen la lactància: la majoria dels antibiòtics (excloent-ne les quinolones), anestèsics i analgèsics es podrien utilitzar, sempre sota supervisió mèdica. Per exemple, l'ibuprofèn és un medicament segur en la lactància i, en la llet, la seva excreció és gairebé inexistent".

I alerta: "També hem de tenir en compte altres components als quals no donem importància i que poden fer exactament el mateix efecte al nadó que una medicació: les infusions altament utilitzades o els tòxics en aliments (mercuri, nitrats, purins, pesticides, etc.)". "S'ha de tenir molt en compte la influència de la fitoteràpia (les plantes medicinals) i dels contaminants ambientals. La menta i polioli està desaconsellada de manera habitual durant la lactància per





GETTY



## El consell Medicació i lactància. Guia pràctica

La llevadora dona a la dona que doni el pit quatre consells fonamentals:

- "Utilitzar la medicació amb la posologia i el temps recomanat. El professional en buscarà la mínima dosi que sigui eficaç per al problema que té. Tret que no sigui un antibiòtic, que té uns dies determinats d'ús, la resta de medicació s'hauria de prendre el temps mínim imprescindible".
- "No s'ha de patir ni pensar que «podem aguantar»: hem de donar seguretat a les mares i a la societat que, si realment hi ha una malaltia, la mare pot medicar-se. Sempre amb l'equilibri entre els riscos i els beneficis de medicar, esclar".
- "De manera general, es pren la medicació just després de donar el pit, i es posposa al màxim possible la següent presa; així, quan la medicació arriba als nivells màxims en sang, el nadó no pren la llet".
- "Si en algun cas recomanen no donar el pit, la mare s'ha d'assessorar sobre com mantenir la lactància durant el tractament, que seria fent extracció de la llet amb un aparell adequat i rebutjant-la durant el temps que no es pot alletar. Si el pit no s'estimula durant uns dies, perd la capacitat de produir llet. Però hi ha poques situacions en què això seria necessari".

possible toxicitat hepàtica", afegeix. Alerta, mares!

I les gestants? "En l'embaràs, la barrera que hi ha és la placenta, i no funciona de la mateixa manera. L'embrió s'està formant, està construint els seus òrgans i els seus sistemes nerviós, endocrí, digestiu, etc. Aquí pot haver-hi alguna acció del fàrmac que pot alterar el bon desenvolupament del nadó. També es pot medicar l'embarassada, però, sempre, sota criteri mèdic", afegeix.

### LES EXCEPCIONS

Tota regla té excepcions. Primera: la quimioteràpia. Segona: "La lactància materna també s'ha de suspendre, però de manera temporal, en cas que a la mare se li hagin d'administrar isòtops radioactius durant un procés d'una prova diagnòstica". Tercera: "Les amfetamines no són compatibles amb la lactància, però sí alguna medicació per a tractaments de desintoxicació de drogues, i també existeix medicació compatible amb processos de salut mental". Quarta: quan el problema no és la medicació, sinó la malaltia en si; la sida, per exemple. I cinquena: les malalties cròniques: "S'ha de consensuar

amb la mare segons el seu estat de salut, la seva predisposició a alletar i la possibilitat de medicació. Per exemple, alguns tractaments per a l'epilèpsia o per al trastorn bipolar són compatibles, però cal un seguiment del nadó".

No interrompre la lactància per un tractament farmacològic no només és bo per a la criatura, sinó, també, per a la mare: "Hi ha estudis que demostren que la lactància pot anar bé per a l'evolució de la malaltia, com a factor protector". El rol dels professionals és clau: "El problema que tenim és que per por de perjudicar el nadó, tendim a no medicar la mare, a encoratjar-la que, si el trastorn que pateix no és gaire invalidant, no és mediquí". I no: "Aquesta és una qüestió que, de mica en mica, els sanitaris que ens dediquem a assessorar les mares lactants hem de canviar: actualment, hi ha fonts fiables que ens informen sobre la compatibilitat de medicaments i alletament".

Quines? "Actualment, la font més fiable, d'ús tant professional com per al públic en general, és *e-lactancia.org*". El projecte de l'APILAM resol, en un clic, qualsevol dubte sobre més de 21.000 substàncies. És la llet! ✖

## FAMÍLIES... PARLEM-NE

### PER QUÈ RIEM PERÒ SEGUIM?

Es donen situacions si més no curioses en totes les trobades amb famílies, sigui de forma individual o, especialment, col·lectiva, quan s'organitzen conferències, xerrades o debats en relació a l'educació de les criatures. Quan es plantegen exemples de situacions concretes en què es posa de manifest una certa contradicció entre el que les persones adultes proposen i el que realment acaba passant, o quan es fan comentaris sobre les contradiccions pròpies, la resposta dels assistents acostuma a arribar en forma de riures, de somriures o de bellugueigs de caps que assenteixen: "És just això el que passa!" Davant la pregunta de si aquestes situacions es donen per falta d'informació, la resposta és igualment contundent: "No, ja ho sabem, però..." Segurament els somriures acaben sent un mecanisme de defensa: "¿Com ho podem evitar?", "Sí, ja ho sabem, però com que li passa a tothom..." I és aquí quan ens hem de preguntar: ¿per què en lloc de riure no ens mantenim fermes i fem el que hem dit que faríem?

Després d'aquests somriures o d'aquest riure col·lectiu emergeixen comentaris tòpics, en alguns casos realistes i en d'altres no, però que justifiquen aquesta resposta diferent o fins i tot contradictòria. Entre els tòpics més freqüents i que apareixen de manera molt reiterada hi ha la falta de temps, que de fet té fàcil solució amb el repartiment de responsabilitats perquè així el temps es multiplica; el fet que les persones adultes fan les tasques de manera més eficaç i ràpida, excusa que acaba no permetent que les criatures vagin aprenent a executar les tasques i adquirir progressivament més competència; o l'última, que si ho fem nosaltres el resultat serà millor.

Amb aquestes actituds, el missatge que acaben assumint la major part de les famílies és que, certament, hi ha prou informació, però que és més pràctic resoldre el dia a dia sense reflexionar gaire sobre el que fem i sense buscar com podem canviar aquelles situacions que coneixem, veiem i constatem que no són adequades per afavorir la maduresa de les criatures.

Podem pensar que moltes famílies no participen en aquestes xerrades formatives justament per no sentir el que ja saben, mentre que d'altres hi van just per poder justificar-se amb allò de "li passa a tothom". ¿No caldria fer un pas més i fer realment alguna cosa per canviar? ✖



M. JESÚS COMELLAS

Doctora en psicologia i pedagoga