

Preevid

Incluida en el banco de preguntas el 20/04/2010. Categorías: Cirugía, Gestación, Salud de la mujer, Salud Infantil . La información ofrecida puede no estar actualizada. Es posible que nuevos estudios o publicaciones modifiquen o maten la respuesta dada.

¿Qué problemas pueden ocurrir en la lactancia materna en mujeres intervenidas de mamoplastia de aumento?

En base a la bibliografía revisada, en su mayoría de estudios de casos-control y series de casos, extraemos como conclusiones que:

- no hay evidencia de efectos tóxicos en el lactante secundarios a que la madre lleve un implante mamario (salino o de silicona).
- la colocación de un implante mamario puede interferir con la lactancia materna exclusiva, fundamentalmente si la prótesis mamaria se coloca vía periareolar.
- sería recomendable comunicar a toda mujer en edad fértil la posibilidad de que la cirugía de aumento de mama pueda afectar a su capacidad posterior para amamantar.

En un **sumario de evidencia de Uptodate** en relación a los efectos de la medicación durante la lactancia materna⁽¹⁾ se incluye un apartado que versa sobre los implantes mamarios de silicona y comenta que, si bien la colocación de estos implantes detrás del tejido mamario, por lo general, no interfiere con la capacidad de amamantar, se han observado problemas asociados al implante en mujeres en las que este fue colocado a través de una incisión periareolar (en una **serie de casos** el 28,6% de las mujeres que decidieron amamantar a sus hijos tras la colocación de un implante salino experimentaron dificultades relacionadas con la salida de la leche y reducción de la producción de leche⁽²⁾). Añade el sumario que según el Comité de Fármacos de la Asociación Americana de Pediatría la información actualmente disponible no justifica la clasificación de los implantes de silicona como una contraindicación para la lactancia materna, sin embargo, la escasez de datos sobre su seguridad suscita algunas inquietudes. Así por ejemplo una de la preocupaciones ha sido la posibilidad de aumento de los niveles de silicio (componente de la silicona) en la leche materna y, en relación a este tema, el sumario expone los resultados de un **estudio de casos-control**⁽³⁾ en el que se informó de que las madres lactantes con implantes tenían niveles de silicio en sangre y leche materna similares a los de las mujeres del grupo control (sin implantes). En este trabajo también se comentaba que los niveles medios de silicio eran 10 veces mayores en la leche de vaca que en la leche humana, y miles de veces más altos en 26 diferentes marcas de preparados para lactantes.

En este mismo sumario de Uptodate y en otro **sumario de Dynamed**⁽⁴⁾ sobre la lactancia materna se menciona un **estudio de casos-control**⁽⁵⁾ (casos: 11 niños con dolor abdominal de los cuales 8 habían sido alimentados con lactancia materna y sus madres tenían implantes de silicona; controles: 17 niños con dolor abdominal sin exposición a implantes de silicona), que mostraba asociación entre la exposición de los niños a implantes de silicona y la presencia de motilidad esofágica anormal. Sin embargo, añaden que la metodología científica de este estudio motivó muchos comentarios refutando sus resultados y que serían necesarios más estudios para confirmar este hallazgo.

En el año 2000 la **Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS)** del Instituto de Salud Carlos III

publicó la traducción del informe sobre "Riesgos para la salud causados por implantes de silicona en general, con atención especial a los implantes mamarios"⁽⁶⁾, realizado por encargo del Parlamento Europeo. De este documento extraemos que:

- Actualmente, no existen pruebas de niveles elevados de silicona en la leche materna, o de cualquier otra sustancia que podría ser dañina al lactante. Tampoco existen diferencias entre madres lactantes con implantes y sin ellos de los niveles de silicio tanto en la leche como en la sangre.
- Existen pruebas limitadas de que una incisión periareolar para implantar la prótesis podría interferir con la lactancia natural.
- No parece que existan pruebas de efectos sobre la salud de los lactantes amamantados por mujeres con implantes de silicona (enfermedades del tejido conjuntivo o autoinmunes), aunque se necesita investigación suplementaria para descartar por completo este riesgo.

Un manual para el consumidor de la Food and Drug Administration de 2004⁽⁷⁾ en relación a los implantes mamarios menciona un informe del Institute of Medicine (IOM) of the National Academy of Sciences (Instituto de Medicina de la Academia Nacional de las Ciencias) que recoge que entre el 28-64% de los casos de mujeres que portaban implantes mamarios salinos o de silicona presentaron lactancia insuficiente (no tuvieron suficiente leche). El acceso periareolar fué el factor más asociado con lactancia insuficiente. También comenta que el tener un implante también puede influir en la decisión de la mujer de intentar o no amamantar, principalmente si la mujer ha tenido una contractura capsular o está preocupada por problemas relacionados con el implante. Las conclusiones sobre los niveles de silicio en leche materna son similares a las expuestas previamente

Por último, un estudio de casos-control recientemente publicado⁽⁸⁾ comparó las respuestas a un cuestionario auto-administrado de mujeres que se habían sometido a aumento mamario con implantes de solución salina y posteriormente tuvieron un hijo (casos, n = 107) con las de mujeres de edad similar que tenían pechos hipoplásicos y tuvieron hijos antes de su consulta para una mamoplastia de aumento (controles, n = 105). El cuestionario indagaba, entre otros aspectos, si la lactancia materna se había intentado o no, si tuvo éxito, y si había sido necesario complementarla. Al analizar los resultados se observaron diferencias significativas ($p < 0,05$) en el éxito la lactancia materna y la necesidad de complementar la alimentación entre ambos grupos. La lactancia materna tuvo éxito en el 88% de las mujeres del grupo control y en el 63% del grupo de estudio. La necesidad de complementar la lactancia materna se produjo en el 27% del grupo control, pero aumentó al 46% en el grupo de mujeres con prótesis. Este trabajo no mostró diferencias significativas ($p > 0,05$) en la experiencia con la lactancia entre las mujeres en las que se colocó el implante a través de un enfoque periareolar o inframamario.

Referencias (8):

1. Stuebe A, Fiumara K, Lee KG. Principles of medication use during lactation. In: UpToDate, Rose, BD (Ed), upToDate, Waltham, MA, 2010. (Consultado el 19/04/2010 en www.uptodate.com)
2. Strom SS, Baldwin BJ, Sigurdson AJ, Schusterman MA. Cosmetic saline breast implants: a survey of satisfaction, breast-feeding experience, cancer screening, and health. *Plast Reconstr Surg.* 1997 Nov;100(6):1553-7. [DOI 10.1097/00006534-199711000-00028] (<http://dx.doi.org/10.1097/00006534-199711000-00028>) [Consulta: 20/04/2010]
3. Semple JL, Lugowski SJ, Baines CJ, Smith DC, McHugh A. Breast milk contamination and silicone implants: preliminary results using silicon as a proxy measurement for silicone. *Plast Reconstr Surg.* 1998 Aug;102(2):528-33. [DOI 10.1097/00006534-199808000-00038] (<http://dx.doi.org/10.1097/00006534-199808000-00038>) [Consulta: 20/04/2010]
4. Dynamed Editorial Team. Breastfeeding. Updated Apr 2010. Accesible desde Dynamed: www.ebscohost.com/dynamed (Consultado el 19/04/2010)

5. Levine JJ, Ilowite NT. Sclerodermalike esophageal disease in children breast-fed by mothers with silicone breast implants. JAMA. 1994 Jan 19;271(3):213-6. [DOI 10.1001/jama.1994.03510270059040] (<http://dx.doi.org/10.1001/jama.1994.03510270059040>) [Consulta: 20/04/2010]
6. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). Instituto de Salud Carlos III - Ministerio de Sanidad y Consumo. «Riesgos para la salud causados por implantes de silicona en general, con atención especial a los implantes mamarios» (Informe STOA/Parlamento Europeo). Madrid: AETS - Instituto de Salud Carlos III, Diciembre de 2000. [http://bvs.isciii.es/mono/pdf/AETS_31.pdf] (http://bvs.isciii.es/mono/pdf/AETS_31.pdf) [Consulta: 20/04/2010]
7. FDA Breast Implant Consumer Handbook. FDA Breast Implant Team. Division of General, Restorative, and Neurological Devices. Office of Device Evaluation. Center for Devices and Radiological Health, 2004. [<http://www.fda.gov/downloads/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/BreastImplants/ucm064263.pdf>] (<http://www.fda.gov/downloads/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/ImplantsandProsthetics/BreastImplants/ucm064263.pdf>) [Consulta: 20/04/2010]
8. Cruz NI, Korchin L. Breastfeeding After Augmentation Mammoplasty With Saline Implants. Ann Plast Surg. 2010 Mar 29. [DOI 10.1097/SAP.0b013e3181c925e4] (<http://dx.doi.org/10.1097/SAP.0b013e3181c925e4>) [Consulta: 20/04/2010]

Estas referencias son del tipo:

1. Metaanálisis y/o revisiones sistemáticas: 1 referencia
2. Ensayos clínicos: 0 referencia
3. Cohortes, casos controles, serie de casos clínicos: 5 referencias
4. Consenso de profesionales: 1 referencia
5. Guías de práctica clínica: 0 referencia
6. Sumario de evidencia: 1 referencia
7. Información/ material de ayuda para pacientes: 0 referencia
8. Capítulo de libro: 0 referencia

Más Información

- ¿Existe asociación entre los implantes mamarios de silicona y el desarrollo de enfermedades del tejido conectivo (entre ellas las colagenopatías)? (<http://www.murciasalud.es/preevid/21801>) [23/05/2017]

- Relación entre prótesis de mama y linfoma anaplásico de células grandes. (<http://www.murciasalud.es/preevid/20728>) [02/10/2015]
- ¿Es necesario sustituir las prótesis mamarias de silicona, en ausencia de complicaciones? En caso necesario, ¿cada cuánto tiempo? (<http://www.murciasalud.es/preevid/20190>) [23/11/2014]

Pregunta contestada por Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitarias

Cita recomendada

Banco de Preguntas Preevid. ¿Qué problemas pueden ocurrir en la lactancia materna en mujeres intervenidas de mamoplastia de aumento? Murciasalud, 2010. Disponible en <http://www.murciasalud.es/preevid/18201>

Advertencia sobre la utilización de las respuestas

Las contestaciones a las preguntas formuladas, se elaboran con una finalidad exclusivamente formativa. Lo que se pretende, es contribuir con información al enriquecimiento y actualización del proceso deliberativo de los profesionales de la Medicina y de la Enfermería. Nunca deberán ser usadas como criterio único o fundamental para el establecimiento de un determinado diagnóstico o la adopción de una pauta terapéutica concreta.

De ningún modo se pretende sustituir, avalar o tutelar la responsabilidad del médico. Esta deriva de sus propias decisiones y sólo por él debe ser asumida, no pudiendo ser compartida por quienes sólo le han informado. La Consejería de Salud y el Servicio Murciano de Salud, rechazan a priori toda responsabilidad respecto de cualquier daño o perjuicio que se pueda imputar a la utilización total o parcial de la información aportada y que fue solicitada previamente por el profesional médico o de enfermería.



(c) Consejería de Salud de la Región de Murcia

Contacto: Ronda de Levante, 11, 30008, Murcia 5ª Planta