



Extracción prenatal de calostro: información para las madres

La extracción prenatal de calostro consiste en obtener de forma manual el calostro del pecho materno y almacenarlo a partir de la semana 37 de gestación. De esta manera, en el caso de que se requiriese un aporte extra al recién nacido, y en ese momento no se pudiese extraer el calostro suficiente, se podría utilizar el propio previamente extraído como suplementación en lugar de leche artificial.

Es una herramienta que puede resultar muy útil en algunas mujeres cuyos bebés pudieran tener más predisposición a experimentar niveles bajos de glucosa en sangre en las primeras horas tras el nacimiento, y que pudieran requerir un suplemento de fórmula adaptada.

Entre estos casos, se encontrarían:

- Cesáreas programadas.
- Diabetes mellitus tipo I, tipo II y gestacional.
- Síndrome de ovario poliquístico
- Crecimiento intrauterino retardado.
- Feto grande para la edad gestacional.
- Gestación múltiple.
- Reducción mamaria.
- Hipogalactia previa.
- Experiencia anterior negativa con la lactancia.

La finalidad de la extracción prenatal de calostro es favorecer y mantener una lactancia materna exclusiva en aquellas mujeres que así lo deseen.

INTRUCCIONES PARA LA EXTRACCIÓN MANUAL Y ALMACENAMIENTO PRENATAL DE CALOSTRO.

Extracción manual del calostro.

Antes de empezar la extracción de calostro debe lavarse las manos con agua caliente y jabón.

- Puede resultar más fácil la extracción después de un baño o una ducha, ya que el calor puede ayudar a que el calostro fluya mejor; como alternativa, puede utilizar compresas húmedas calientes aplicadas en el pecho previo a la extracción.
- Siéntese de forma confortable, buscando estar relajada, ligeramente inclinada hacia delante.
- Comience con un masaje en el pecho, en círculos con los dedos o frotando con la palma de la mano de forma suave, desde la parte de atrás del pecho hacia el pezón para estimular el reflejo de eyección de leche.
- Coloque el dedo pulgar sobre el pezón, habitualmente en el borde externo de la areola, y el resto de los dedos por debajo del pezón, sujetando el pecho en forma de "C", de tal manera que el pulgar y los dedos queden enfrentados y situados alrededor de la areola.
- Presione con su pulgar y dedos el pecho hacia atrás, hacia las costillas, y luego presione como si quisiera juntar los dedos a través de la mama, comprimiéndola entre los dedos durante unos segundos y luego relaje la presión. Repita este proceso de forma rítmica, de forma parecida a como succiona el bebé en el pecho.





- Evite deslizar los dedos por la piel del pecho. No apriete ni pellizque el pezón. La extracción no debe producir dolor.
- Si no obtiene nada de calostro, intente cambiar la posición de los dedos un poco más cerca o lejos del pezón hasta encontrar el lugar donde funcione mejor en su caso. Inicialmente puede notarse solo un brillo en la punta del pezón y puede que lleve un par de días de práctica antes de que aparezca alguna gota.
- Cuando el calostro aparezca puede ser despacio, gota a gota, cuando es espeso y amarillento, o de forma más fácil y rápida, cuando es más claro y fluido, siendo normal en ambos casos. Recolecte el calostro con una jeringa (1-5 ml) de las que le hemos proporcionado, guardando el envoltorio de la jeringa para su posterior almacenamiento. Si le resulta complicado recogerlo directamente con la jeringa, puede recogerlo en una cucharilla previamente lavada con agua caliente jabonosa y muy bien aclarada. Luego recolecte el calostro de la cucharilla con la jeringa para almacenarlo. (Si la extracción es abundante, póngase en contacto con nosotros para facilitarle otro tipo de jeringas o contenedores para almacenar el calostro).
- Rote la posición del pulgar y los dedos alrededor de la areola y cámbielos a distintas posiciones y repita el proceso de extracción para estimular y obtener el calostro de las diferentes zonas de la mama.
- Cambié al otro pecho cuando pare la salida de calostro o después de 2- 3 minutos de extracción.
- Extraiga cada pecho dos veces en cada sesión, 10 minutos en total (3 min en un pecho, cambio al otro pecho y extraigo 2 min, vuelvo al primer pecho durante 2 min y termino en el segundo pecho durante 3 min, por ejemplo).
- Realice la extracción de calostro 2-3 veces al día (por la mañana, por la noche y a mediodía, por ejemplo). Si es usted diabética, realice las dos primeras veces media hora antes de la hora en que se controla la glucemia.
- No se preocupe si no consigue extraer ninguna cantidad de calostro. En cada madre puede variar. Esto no tiene ninguna relación con la producción de leche después de que nazca su bebé.

Almacenamiento del calostro.

- El calostro que se extraiga en 24 horas, 2- 3 veces al día, puede almacenarlo en la misma jeringa. Debe usar una nueva jeringa cada día.
- Entre las extracciones del día, tape la jeringa con el calostro extraído con los tapones que le hemos proporcionado, introduzca la jeringa en el envoltorio y mantenga la jeringa en la nevera, nunca en la puerta de la misma, hasta la siguiente extracción.
- Al final del día debe congelar el calostro extraído. Para ello, introduzca la jeringa (o jeringas) en una bolsa de cierre con zip que le proporcionamos y guárdela en el congelador.
- El calostro puede ser almacenado en el congelador de 3 a 6 meses dependiendo del tipo de congelador que se utilice. Una vez descongelado, debe ser utilizado en 24 horas y si no es así, debe desecharse.
- Mantenga su calostro congelado hasta que ingrese de parto en el hospital.
- Cuando ingrese de parto en el hospital, traiga parte o todo el calostro (dependiendo de la cantidad que tenga almacenada) en una bolsa isotérmica y con acumulador de hielo e informe al personal que esté al cargo de su cuidado, para que lo almacenen de forma adecuada por si hiciera falta utilizarlo. El personal revisará su historia para verificar su inclusión en el protocolo y realizar el registro correspondiente.





Después del nacimiento.

- Después del nacimiento es importante realizar piel-piel con su bebé todo el tiempo que le sea posible, especialmente las primeras horas tras el nacimiento y favorecer el enganche espontáneo y precoz del RN.
- Amamante a su bebé a demanda, sin restricciones, de forma frecuente y siguiendo las señales precoces del bebé de alerta y búsqueda. En muchos casos el bebé se alimentará de forma exitosa al pecho y no será necesario administrar suplementos. Si al final no necesita usar el calostro extraído prenatalmente, será porque la lactancia precoz exclusiva ha sido satisfactoria, nuestro objetivo se ha cumplido y además habrá aprendido una herramienta que le puede ser de gran utilidad como es la Extracción Manual de Leche.
- Si su bebé experimenta dificultades o no está interesado en mamar, la animaremos y ayudaremos para que extraiga manualmente algo de calostro del pecho y se lo ofrezca a su bebé. Si no fuera suficiente, recuerde al personal encargado de su cuidado y de su bebé que pueden usar el calostro extraído prenatalmente que ha traído al hospital, para ofrecérselo al bebé antes de administrar un suplemento de fórmula.
- Su bebé estará controlado en todo momento por el personal sanitario: matronas, enfermeros y pediatras. Si presentara problemas con la alimentación al pecho o con sus niveles de glucosa en sangre, el personal la informará y llevará a cabo todas las acciones necesarias para mantener el bienestar suyo y de su hijo.

OBSERVACIONES A TENER EN CUENTA DURANTE LA EXTRACCIÓN PRENATAL DE CALOSTRO

La Extracción Manual de Calostro mientras está embarazada puede causar un aumento de oxitocina en sangre (al igual que sucede en madres embarazadas que están amamantando a otro bebé durante el embarazo). Este aumento puede causar algunas contracciones no dolorosas durante la extracción que no son causa de ningún problema.

Los últimos estudios indican que la Extracción Prenatal de Calostro es una técnica sin riesgos cumpliendo los criterios establecidos.

Si nota cualquiera de las siguientes situaciones durante o después de la extracción de calostro:

- Una contracción prolongada, que dure más de 1 minuto.
- Contracciones muy frecuentes, más de 5 contracciones en 10 minutos.
- Cualquier sangrado vaginal.
- Reducción importante de los movimientos del bebé.

Le aconsejamos que suspenda la extracción, haga un poco de reposo y si persiste la clínica se acerque a urgencias de nuestro centro para que la valoremos.

Consideraciones gestantes diabéticas:

El día de la primera extracción en la consulta, le haremos un control de glucemia tras la misma. Recuerde hacerse un control de glucemia tras las dos primeras extracciones en casa, pudiendo realizar las extracciones de calostro media hora antes del control rutinario de glucemia que se realiza por su diabetes, evitando aumentar el número de pinchazos para control de glucemias.

Si el resultado de la glucemia es bajo, siga las instrucciones que le han indicado en la consulta de Educación diabetológica para tratar las hipoglucemias y si lo necesita consulte con la Enfermera Educadora en cuanto sea posible.

