

Estado de ánimo madre e hijo; oxitocina, lactancia y depresión posparto.

Alison Stuebe, MD, MSc, FACOG, FABM

astuebe@med.unc.edu

Twitter: @astuebe

CAROLINA
GLOBAL
BREASTFEEDING
INSTITUTE

UNC
HEALTH CARE
WOMEN'S CARE

1

Declaración de interés

- Durante los pasados doce meses han existido las siguientes relaciones financieras personales con interés comercial que son relevantes para los fines de esta presentación:
 - » Soy coinvestigadora para el estudio Janssen, Optimizando el screening clínico y manejo de la salud mental materna: Predictores de mujeres en riesgo para depresión perinatal.
- Hablaré en esta presentación fuera de mi papel de investigadora
- He recibido o recibo actualmente fondos de los Institutos Nacionales de Salud, el instituto para la investigación de resultados de pacientes, de los Recursos de Salud y servicios administrativos, la fundación WK Kellogg y la fundación de alumnos médicos de la UNC
- Tengo tres hijos y he amamantado durante 10 años y medio

UNC
HEALTH CARE

2

Caso 1

- CC/ID: 37 años G2P1O1 a los 17 días posparto se presenta en consulta de lactancia por dolor en los pezones
- HP1 Parto vaginal sin complicaciones, seguido por varios días de sesiones de amamantamiento con trauma considerable en pezones. Lengua con frenillo cortado el 5º día . Debido a preocupaciones acerca del aumento de peso del bebé, a la familia se le recomienda despertarlo y alimentarlo cada tres hrs, mastitis diagnosticada el día 12

UNC
HEALTH CARE

3

Caso 1

Cuando la vi para valorar la mastitis, la madre no había dormido más de 45 minutos seguidos desde el nacimiento. El padre viajaba fuera de la ciudad por trabajo frecuentemente. La pareja había contratado a una doula nocturna para ayudar con la alimentación. En el cuestionario, a la pregunta sobre el afianzamiento del bebé la madre responde-

"obtiene lo que necesita a expensas mío"

UNC
HEALTH CARE

4

Caso 1

La madre dice estar "estupefacta" al saber que tenía que alimentar a su bebé cada 3 horas.

"No veo la luz al final del tunel... algunas veces siento que no puedo respirar... todo lo que hago es alimentar al bebé y luego la gente me dice que eche una siesta mientras lo cargan o lo sacan a pasear. Me siento dividida entre ser una madre buena y feliz que alimenta con fórmula o caer en un colapso nervioso por seguir amamantándolo."

EPDS: 19



5

Objetivos de hoy

- Revisar lo que se sabe de la asociación entre la lactancia y la depresión posparto
- Explicar los mecanismos que ligan a la depresión con las dificultades de la lactancia
- Ser capaces de diseñar estrategias para tratar la depresión y apoyar la lactancia continua



Photo: Postpartum Support International / <http://www.postpartum.net/>

6

Comprender la relación entre la lactancia y la depresión posparto



7

Sabiduría convencional: ¿La lactancia previene la depresión posparto?

SpeakUP™



What you need to know about breastfeeding is supported by

Academy of Breastfeeding Medicine
www.abm.org
American Academy of Pediatrics
www.aap.org
Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses
www.aawn.org
Baby-Friendly USA, Inc.
www.babyfriendlyusa.org
Centers for Disease Control and Prevention
www.cdc.gov/breastfeeding
March of Dimes
www.marchofdimes.com
United States Breastfeeding Committee
www.usbreastfeeding.org

What you need to know about breastfeeding

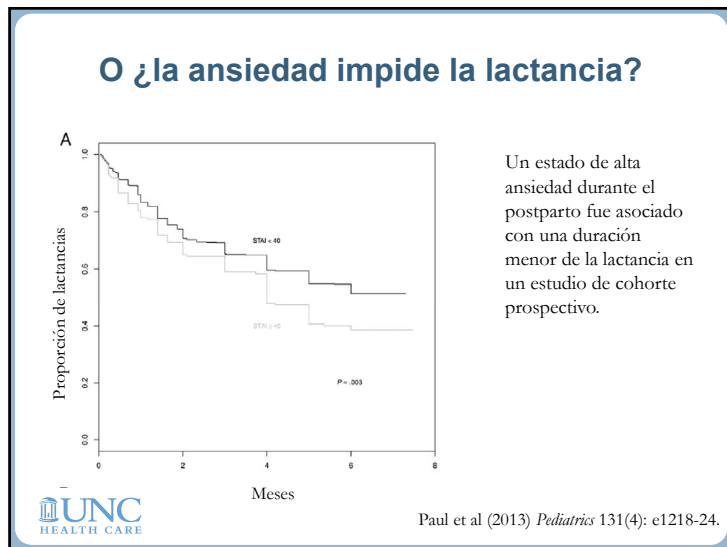
The Joint Commission is the largest health care accrediting body in the United States that promotes quality and safety.

Helping health care organizations help patients.



"Muchos de los beneficios de salud de la lactancia incluyen un riesgo menor de depresión posparto para ti"
- La Comisión Conjunta

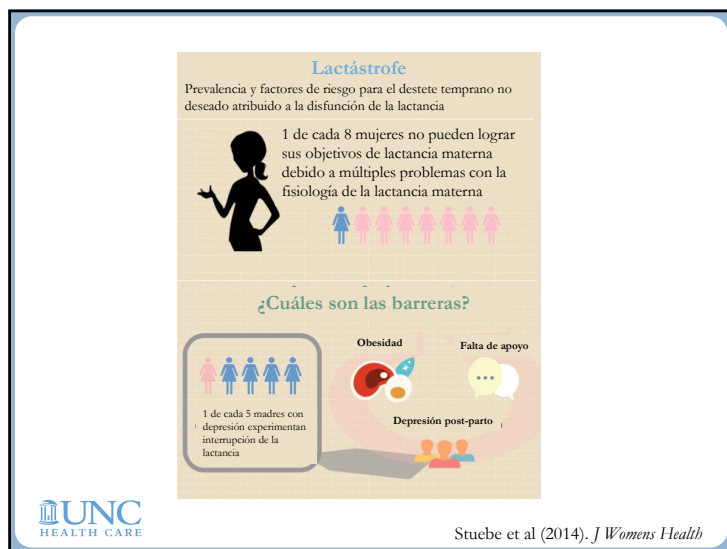
8



9



10



11

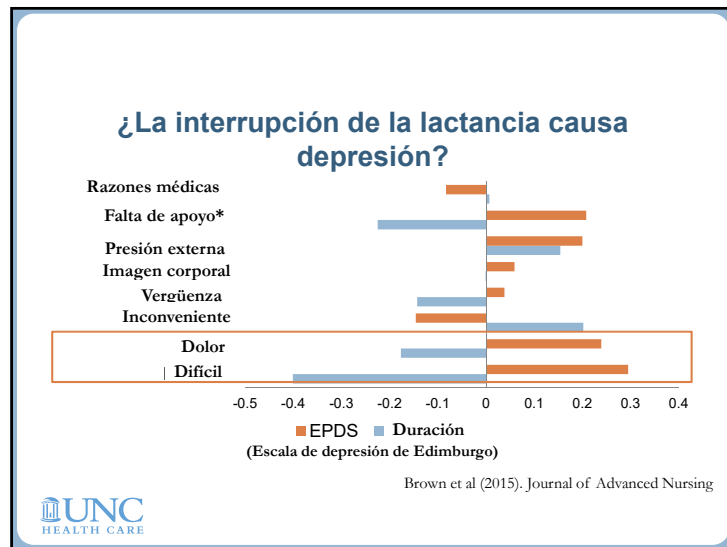
La interrupción de la lactancia es más común entre las mujeres con síntomas de depresión.

	Total n	lactancia interrumpida n	prevalencia (95% CI)	sin ajustar OR ^a (95% CI)	MV ^b , ajustado OR ^b (95% CI)
Total	2,335	280	12.0 (11.0,13.0)		
EPDS < 13	2,114	238	11.3 (10.3,12.2)	1.00 (ref.)	1.00 (ref.)
EPDS ≥ 13	221	43	19.3 (18.0,20.5)	1.88 (1.21,2.91)	1.73 (1.09,2.70)
IMC con bajo peso	60	8	12.9 (11.9,14.0)	1.44 (0.42,2.00)	1.31 (0.38,4.51)
IMC Normal	831	75	9.0 (8.1,9.9)	1.00 (ref.)	1.00 (ref.)
IMC con sobrepeso	742	97	13.0 (12.0,14.1)	1.52 (1.06,2.17)	1.58 (1.09,2.28)
IMC obeso	702	101	14.4 (13.3,15.5)	1.71 (1.15,2.54)	1.73 (1.16,2.60)

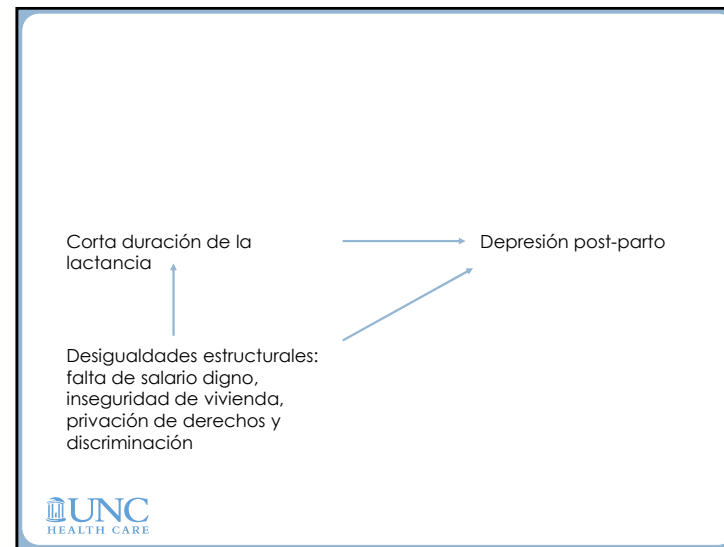
Stuebe et al (2014). *J Womens Health*

UNC HEALTH CARE

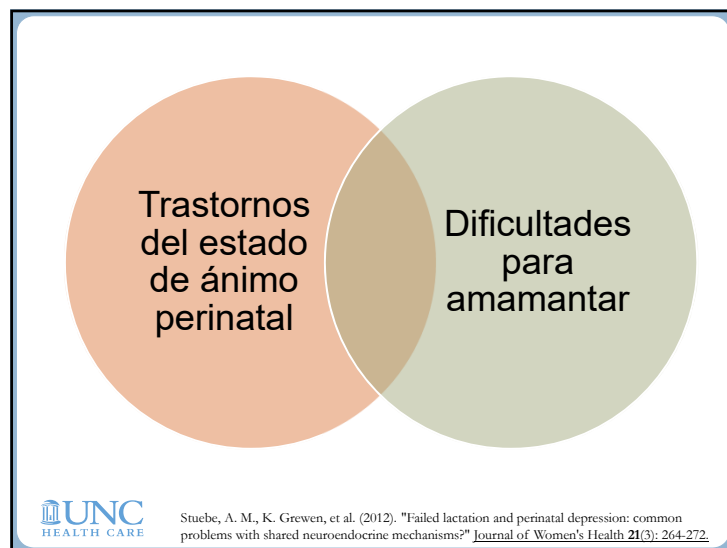
12



13



14



15

Journal of Affective Disorders 171 (2015) 142–154

Contents lists available at ScienceDirect

ELSEVIER

Revista de trastornos afectivos

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jad

Review

Breastfeeding and depression: A systematic review of the literature

Cláudia Castro Dias^a, Bárbara Figueiredo

School of Psychology, University of Minho, Campus de Guimar, 4710-057 Braga, Portugal

ARTICLE INFO

Article history:
Received 19 May 2014
Received in revised form 11 September 2014
Accepted 14 September 2014
Available online 14 September 2014

Keywords:
Breastfeeding
Bottle-feeding
Postpartum depression
Pregnancy depression

Esta revisión respalda la necesidad de identificar y ayudar a las mujeres con síntomas depresivos durante el embarazo o que afrontan problemas con la lactancia materna en el postparto temprano para mejorar la lactancia y promover el ajuste psicológico postparto.

16

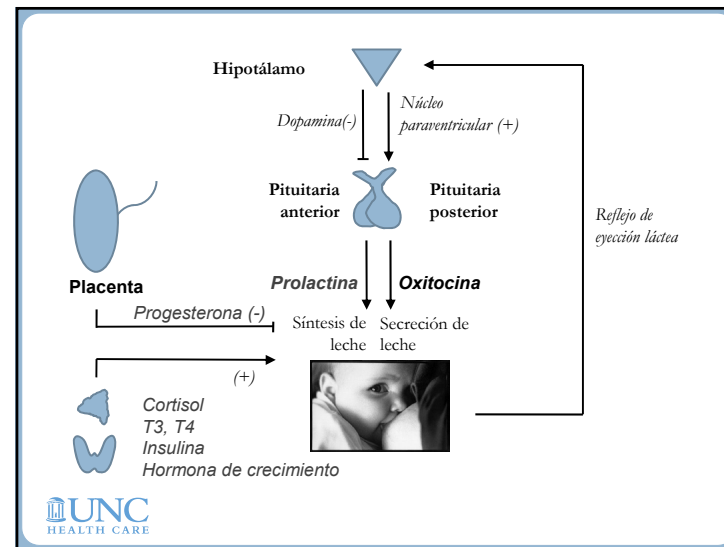
Discutir los mecanismos que vinculan estos dos trastornos.

La lactancia materna es un sistema de órganos de dos personas.

CAROLINA
GLOBAL
BREASTFEEDING
INSTITUTE

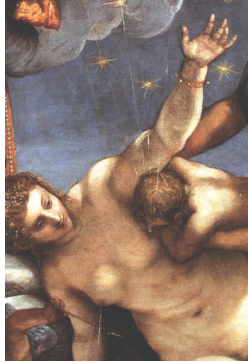
UNC
HEALTH CARE
WOMEN'S CARE

17



18

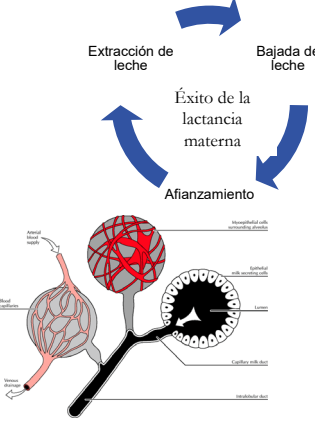
La eyección mueve la leche a la areola
Los mecanismos del SNC permiten que el bebé acceda a la leche materna



Extracción de leche Bajada de leche

Éxito de la lactancia materna

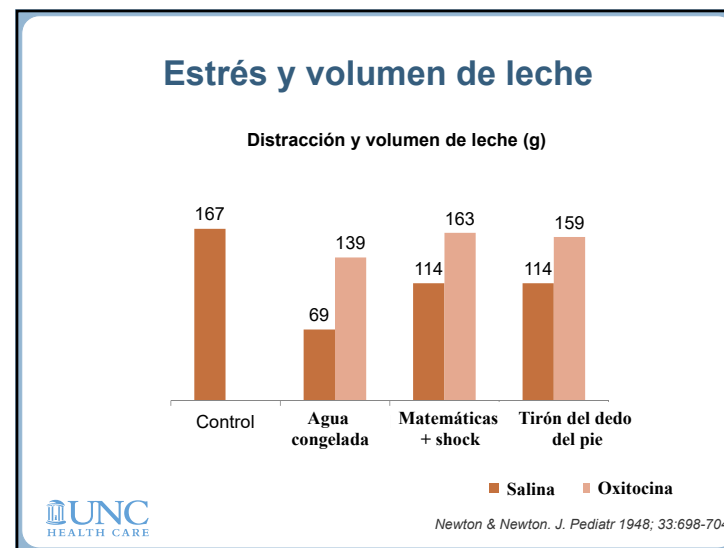
Afianzamiento



Speroff et al. Reproductive Endocrinology and Infertility.

UNC
HEALTH CARE

19




20


Estado de ánimo, madre e hijo: oxitocina, lactancia y depresión posparto

El afianzamiento 'ordeña' la leche
La succión rítmica transfiere la leche del seno al bebé.


Correcto



Incorrecto



Photos © Jane Morton, MD, FAAP





UNC HEALTH CARE

AAP Breastfeeding Residency Curriculum

21

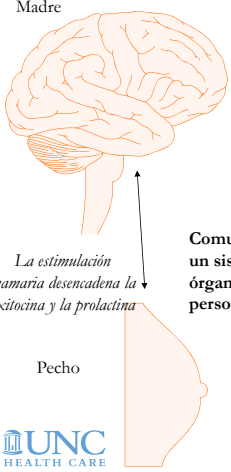
La demanda impulsa el suministro
El vaciado de los lóbulos impulsa la producción de leche en curso.

UNC HEALTH CARE

22


Madre



La estimulación mamaria desencadena la oxitocina y la prolactina

Comunicación en un sistema de órganos de dos personas.

El vínculo desencadena la oxitocina



Extracción de leche

Bajada de leche

Éxito de la lactancia

Afianzamiento

Bebé

El bebé tranquilo y alerta con una fuerte succión puede prenderse y extraer la leche

UNC HEALTH CARE

23

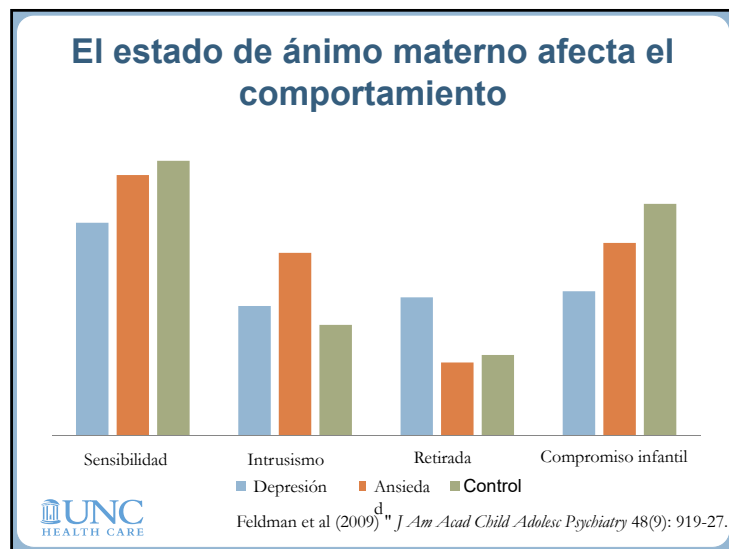
Depresión y comportamiento infantil

- Exposición a la depresión en el útero asociada con diferencias en el lactante.
 - » Madurez neuromuscular neonatal
 - » Comportamiento temprano de la succión
 - » Temperamento infantil
- ¿Podría la exposición a la depresión en el útero afectar al afianzamiento, las señales de alimentación y el temperamento, por lo tanto, al agarre y la extracción de la leche?

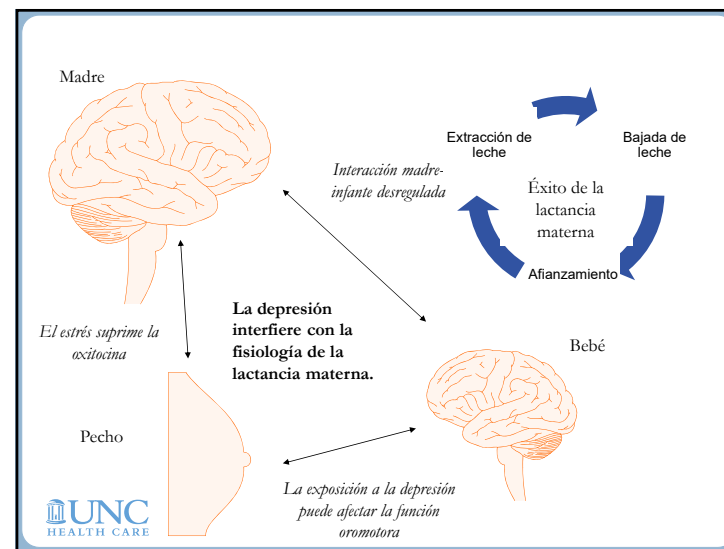
UNC HEALTH CARE

Reviewed in Stuebe, A. M., K. Grewen, et al. (2012). "Failed lactation and perinatal depression: common problems with shared neuroendocrine mechanisms?" *Journal of Women's Health* 21(3): 264-272.

24



25



26

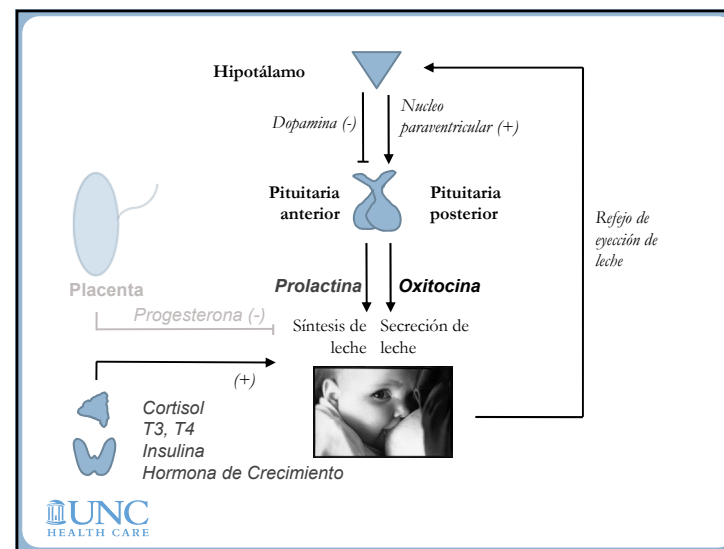
¿Cuál es la fisiología subyacente?

Neuroesteroides y depresión perinatal

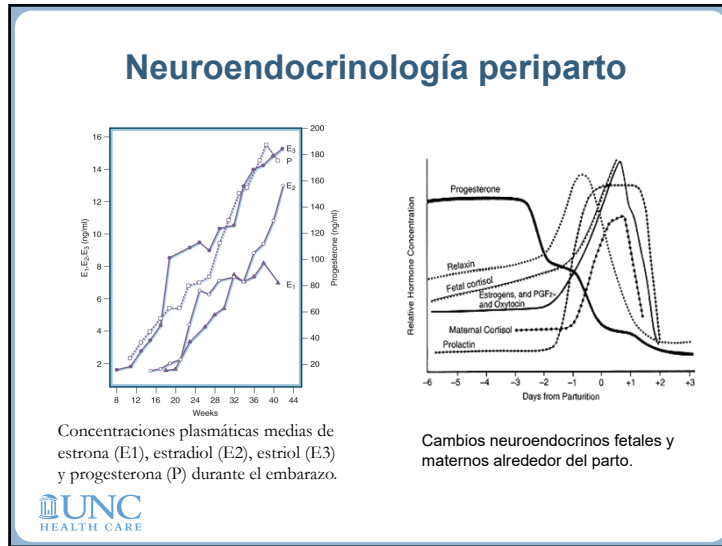
CAROLINA GLOBAL BREASTFEEDING INSTITUTE

UNC HEALTH CARE WOMEN'S CARE

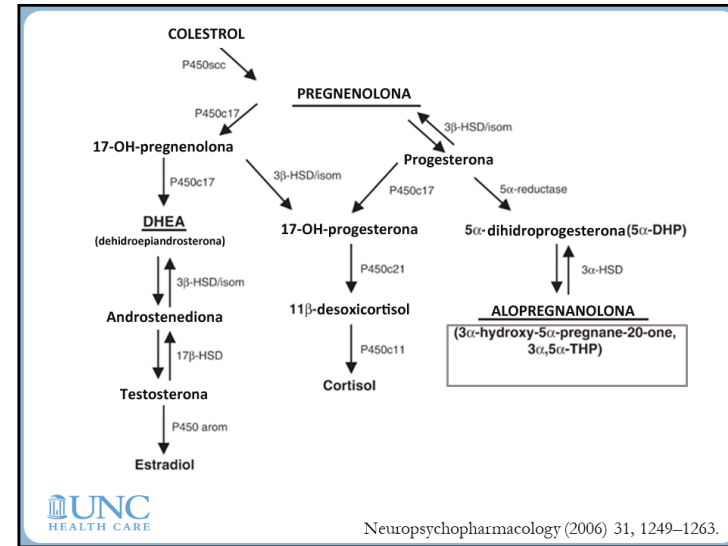
27



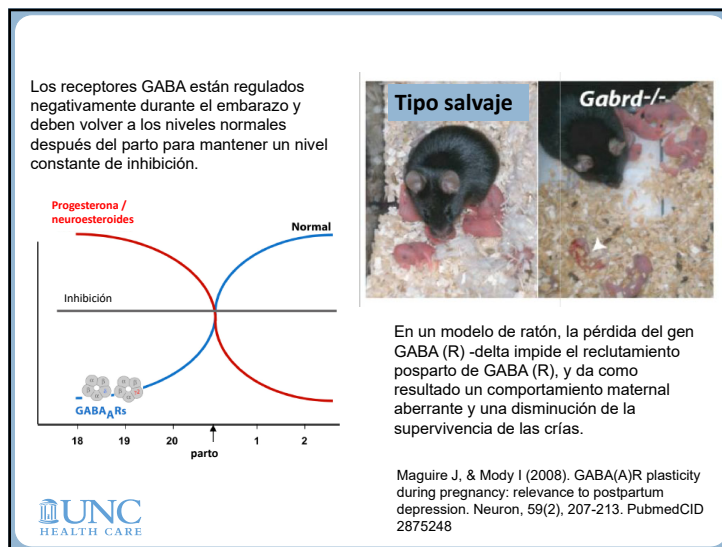
28



29



30



31

OBSERVATIONS
ON THE
INSANITY OF PREGNANCY AND CHILD-BIRTH.

By GEORGE H. SAVAGE, M.D.

I CANNOT say that in choosing insanity in its relation to the pregnant and puerperal conditions I expect to give much new information. I shall be content if I am able to make certain some doubtful points and impress the truth of others, by reference to the experience of such cases as have been in Bethlem Hospital during the past eleven years.

I must premise that only during the last three years have I kept the records myself, but I have used the case-books as kept by my predecessors.

From the year 1854 to 1874 inclusive, in all 1838 female patients have been admitted, and of these I find 207 owed their insanity more or less to causes related to pregnancy or child-birth, that is, 14.7 per cent. of our female admissions.

These figures show rather an increase in the proportion of our admissions of this class of cases since the time of Dr. Reid, who in 1848 pointed out that of 809 admissions, 111 were due to pregnancy and child-birth, that is, 12 per cent.

“Aproximadamente dos días después del parto, algunas mujeres se exaltan, padecen insomnio e incoherencias; tienen la cara enrojecida, un pulso bastante alto y una ligera elevación de la temperatura; esto se llama ‘fiebre de leche’ y coincide con el comienzo del flujo de leche”.

- George Savage, 1875

La locura del embarazo y el parto

UNC HEALTH CARE

32

¿Cuál es la fisiología subyacente?

Oxitocina y el sistema nervioso autónomo

33

Porges SW. *Biol Psychol* 74:116-143, 2007

III. Vago mielinizado:
comunicación social, calmante, inhibe la "excitación"

II Sistema simpático-suprarrenal:
movilización (evitación activa)

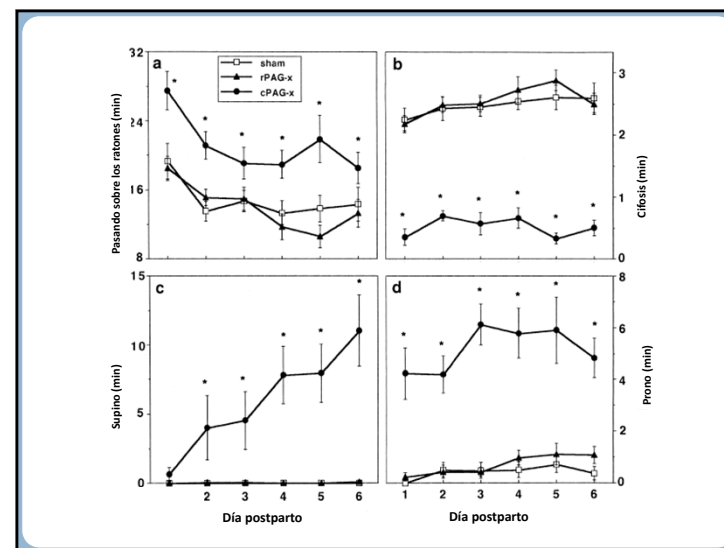
I. Vago no mielinizado:
inmovilización (fingimiento de muerte, evitación pasiva)

34

- ¿Qué le sucede a la lactancia cuando interferimos en las vías oxitocina-vagales?
 - » El cPAG es una región cerebral implicada en la respuesta materna a la lactancia en ratas
 - » Los investigadores estudiaron el efecto de la lesión en la región cPAG sobre el comportamiento materno
 - » Dañar esta región del cerebro interfiere con el comportamiento de alimentación

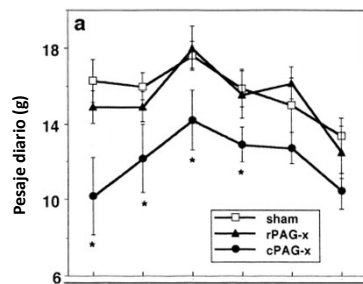
Brain Research 804:21-35, 1998

35



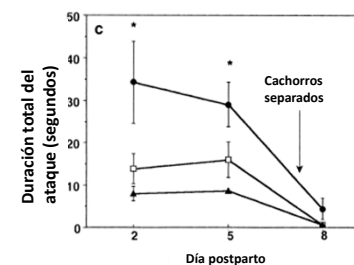
36

Efecto en el aumento de peso

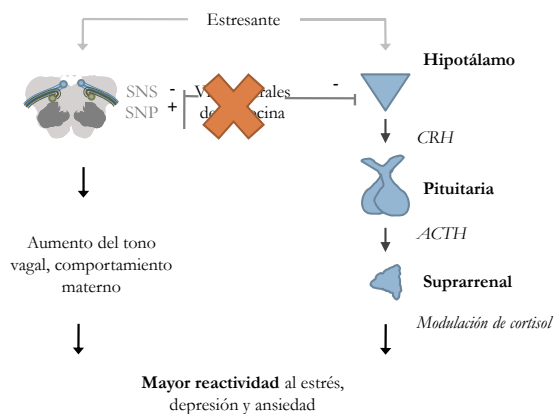


37

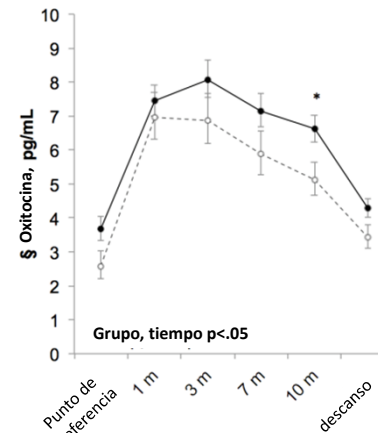
Efecto en el comportamiento de ataque



38



39



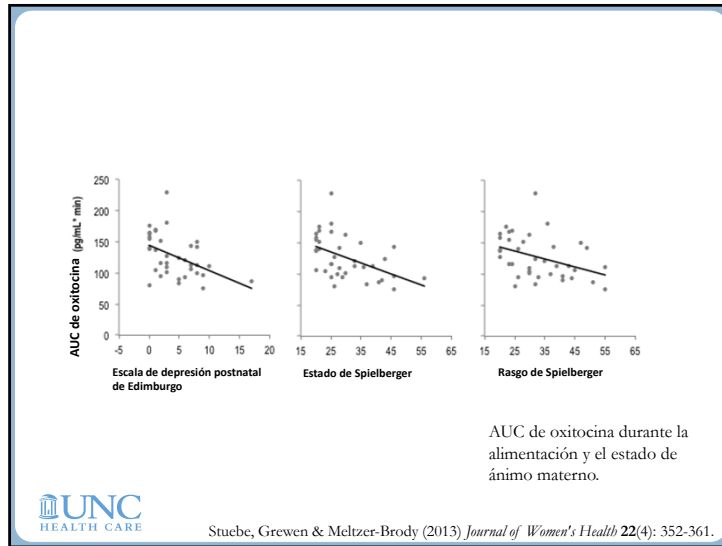
Respuesta de oxitocina materna a la alimentación a las 8 semanas entre mujeres con síntomas de depresión / ansiedad (línea discontinua) o sin síntomas del estado de ánimo (línea continua).



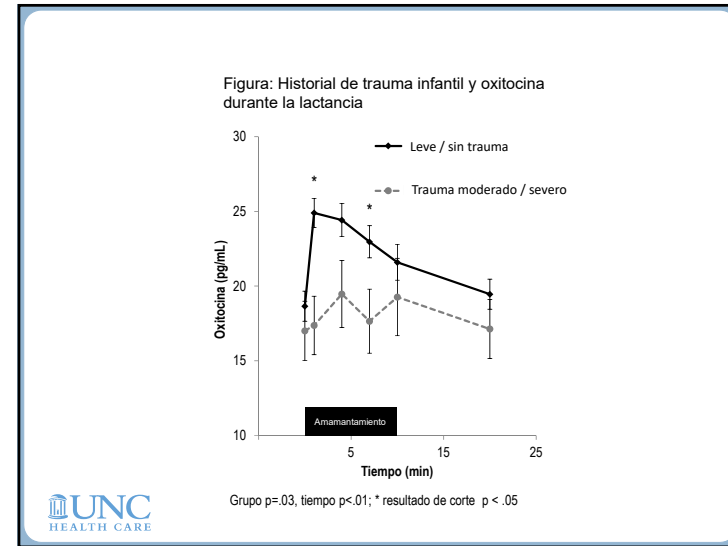
Stuebe, Grewen & Meltzer-Brody (2013) *Journal of Women's Health* 22(4): 352-361.

40

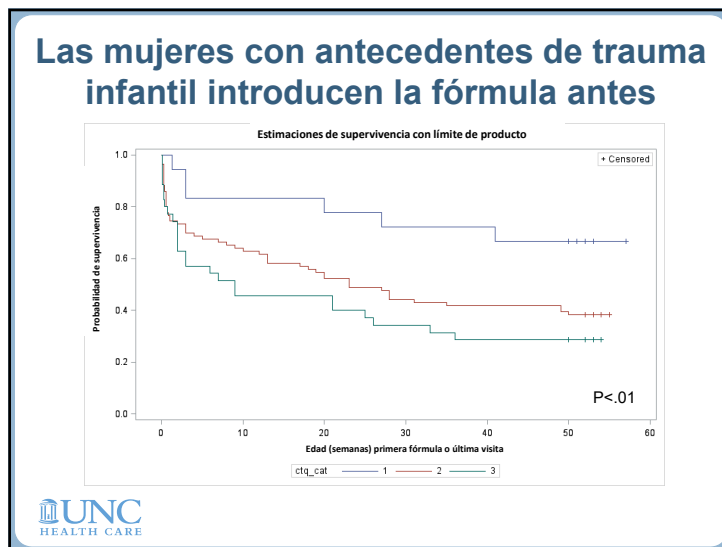
Estado de ánimo, madre e hijo: oxitocina, lactancia y depresión posparto



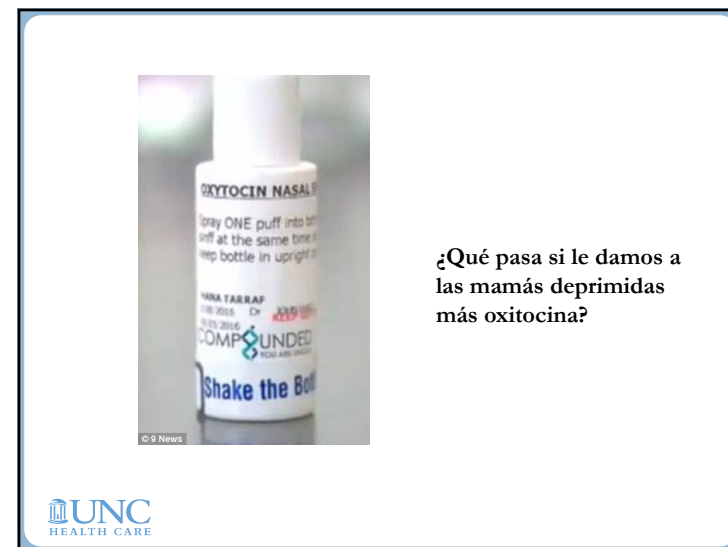
41



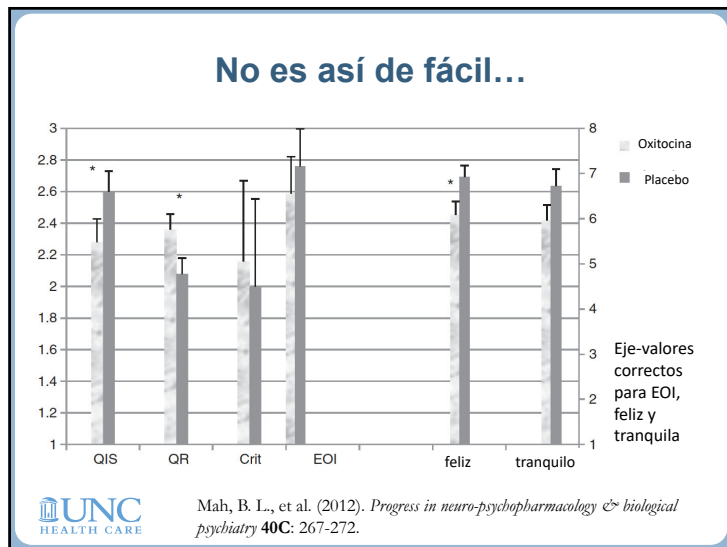
42



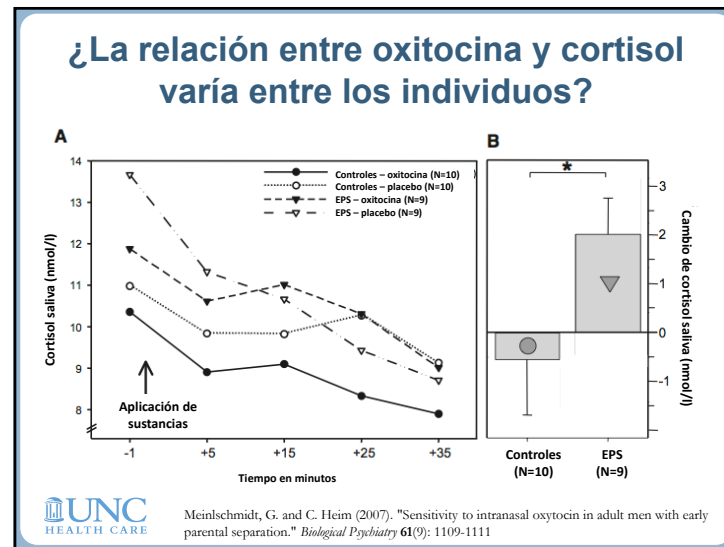
43



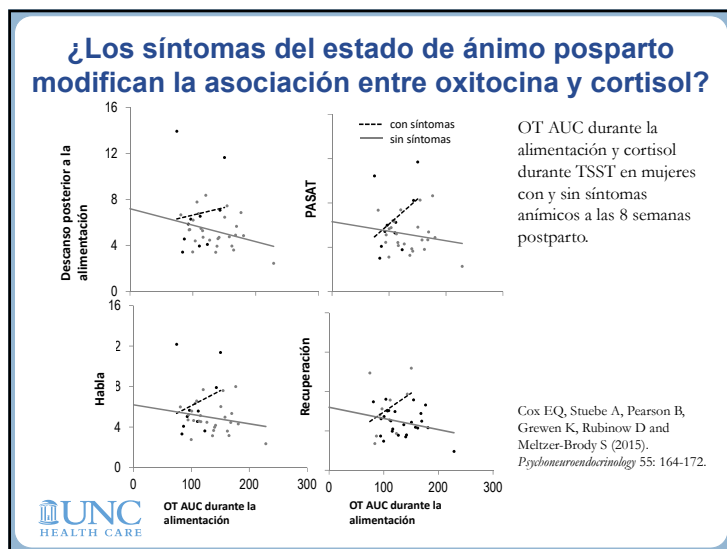
44



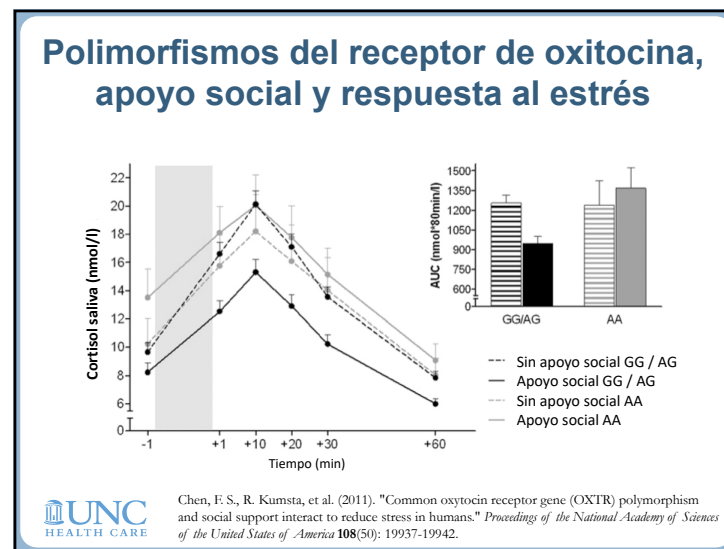
45



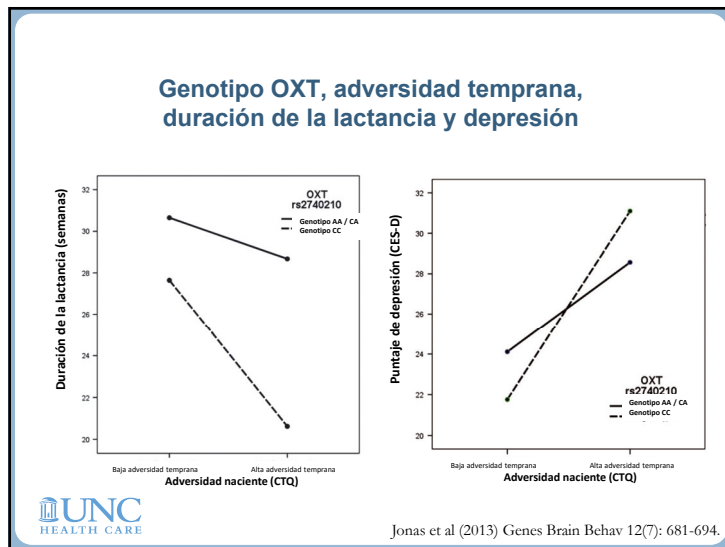
46



47



48



49

Aplicar estrategias para el manejo integrado de los trastornos del estado de ánimo y los problemas de lactancia

CAROLINA GLOBAL BREASTFEEDING INSTITUTE

UNC HEALTH CARE WOMEN'S CARE

50

Caso 2

- CC / ID: 35 años G2P2 a los 5,5 meses postparto vista en consulta por dolor asociado a la lactancia materna.
- Ella describe el dolor como "ardor constante con dolor más profundo de vez en cuando durante todo el día. A veces, siento que no puedo "vaciar" completamente mi seno ... el dolor se irradia a mi brazo / axila".
- Puntaje de la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo: 15

UNC HEALTH CARE

51

La Escala de depresión posnatal de Edimburgo

En los últimos 7 días:

- He podido reír y ver el lado divertido de las cosas
 - Tanto como siempre
 - Ahora no tanto
 - Mucho menos ahora
 - En absoluto
- He disfrutado de las cosas
 - Tanto como siempre
 - Bastante menos de lo que solía
 - Mucho menos de lo que solía
 - Casi nada
- Me culpé innecesariamente de que las cosas salieron mal
 - Sí, la mayoría de las veces,
 - Sí, algunas veces
 - No muy a menudo
 - No, nunca
- He estado ansioso o preocupado sin motivo
 - No, nunca
 - Casi nunca
 - Sí a veces
 - Sí con mucha frecuencia
- He sentido miedo o he estado asustada sin motivo
 - Sí, bastante
 - Sí, a veces
 - No, no mucho
 - No, nunca
- Las cosas se me han hecho cuesta arriba
 - Sí, la mayoría de las veces no he podido hacer frente en absoluto
 - Sí, a veces no me he enfrentado tan bien como siempre
 - No, la mayor parte del tiempo lo he hecho bastante bien
 - No, he estado haciendo frente tan bien como siempre
- He sido tan infeliz que he tenido dificultades para dormir
 - Sí, la mayoría de las veces
 - Sí, a veces
 - No muy a menudo
 - No, para nada
- Me he sentido triste o miserable
 - Sí, la mayoría de las veces
 - Sí, muy a menudo
 - No muy a menudo
 - No, para nada
- He sido tan infeliz que he estado llorando
 - Sí, la mayoría de las veces
 - Sí con bastante frecuencia
 - Solo ocasionalmente
 - No, nunca
- Se me ha ocurrido pensar en dañarme
 - Sí, muy a menudo
 - A veces
 - Casi nunca
 - Nunca

52

Perla clínica: detección temprana y oportuna de depresión / ansiedad posparto

- La Depresión Postparto afecta hasta el 15% de las díadas madre-lactante
- Encuesta de Depresión Postnatal de Edimburgo es una herramienta de detección validada que tarda <5 minutos en completarse
- Servicio facturable: código CPT 99420
- Como todas las herramientas de detección, interprete la Escala de Depresión de Edimburgo en el contexto de la situación clínica
 - » Puntuación ≥ 13 sensibilidad 75%, especificidad 84% para MDD (Desorden depresivo mayor)
 - » Revise las respuestas, no solo el puntaje total
- Preguntas clave:
 - » ¿Duermes?
 - » ¿Tienes algún pensamiento aterrador?
- Seguimiento cercano para distinguir el trastorno situacional del trastorno del estado de ánimo



53

Perla clínica: Comience con terapia no médica

Desmitificar

1. No estás sola:
La depresión posparto le sucede a muchas mujeres en diversos grados
 2. No tienes la culpa: los cambios hormonales juegan un papel importante
 3. Con ayuda, mejorarás
- ¿Duermes?
 - » Debe equilibrar la importancia de la alimentación a demanda con la necesidad médica materna de dormir
 - ¿Estás comiendo?
 - » Proteínas, comidas regulares
 - ¿Estás involucrada en la vida fuera de tu hogar?
 - Ofrecer o referir para psicoterapia



54

Perla clínica: el sueño y la lactancia no son mutuamente excluyentes

- Optimizando el sueño
 - » El objetivo para dormir es 6 horas de sueño continuo
 - » Use ayudas para dormir según sea necesario
 - » Solicite ayuda de la pareja para llevar al bebé a la madre solo para alimentarlo durante sus 6 horas de sueño



55

Perla clínica: Simplifique el plan de alimentación

- Optimizando la alimentación
 - » Limite la alimentación a 30-40 minutos de tiempo total / alimentación
 - » Los planes de alimentación intensiva generalmente solo pueden mantenerse durante 3-4 días por cualquier persona
 - » Concéntrese en lo que es más productivo y encuentre otras formas de lograr el resto
- ¡La madre debe tener tiempo para disfrutar de su bebé, no solo para alimentarlo!



56

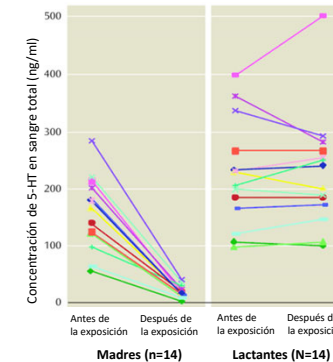
Perla clínica: incluya ayuda para dormir cuando comience la medicación

- Trazodona
 - » Comience con 25 mg y aumente hasta 200 mg si es necesario para dormir (50 mg es la dosis habitual)
 - » Tratar el sueño puede mejorar enormemente los síntomas del estado de ánimo
- Benzodiazepinas
 - » Klonopin 0.5 mg al acostarse y ½ tableta dos veces al día según sea necesario hasta que el ISRS (inhibidor selectivo de recaptación de serotonina) "se active"
 - » Utilizado debido a su vida media más larga, puede usar cantidades más pequeñas con menos frecuencia
- Sertralina
 - » El mejor perfil de seguridad de los ISRS disponibles actualmente
 - » Comience con 25 mg cada mañana x 6 días, luego aumente a 50 mg
 - » Inicio de efectos 2-3 semanas
- Colaborar con el pediatra



57

Sertralina materna y serotonina infantil



Epperson N et al. Maternal sertraline treatment and serotonin transport in breast-feeding mother-infant pairs. *Am J Psychiatry* 2001 Oct;158(10):1631-7.

58

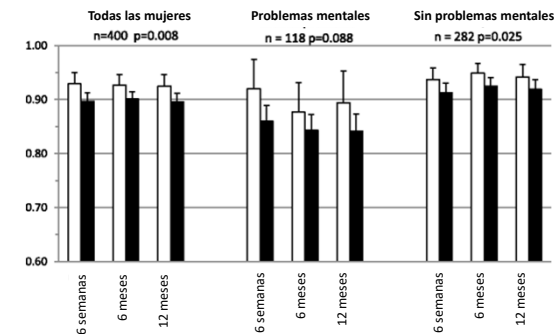
Caso 3

- 35 años G1P1 a los 7 meses postparto con dolor asociado a la lactancia materna en curso.
- Ha sido vista por múltiples consultores de lactancia sin alivio - se refiere a sus problemas de lactancia materna como un "cubo boobix"
- Llorosa describe el nacimiento de su bebé: una inducción de 42 semanas, complicada por el meconio y una estancia en la UCIN de 24 horas.



59

Angustia de parto y calidad de vida




Turkstra E, Creedy DK, Fenwick J, Buist A, Scuffham PA, Gamble J. *Arch Womens Ment Health*. 2015;18(6):829-832.

60

Caso 4

- Presentando preocupación
 - » Dolor al amamantar durante la eyección, por lo tanto, bombeo y alimentación con biberón
- Antecedentes de depresión posparto
 - » 1er y 3er niños, hospitalización por episodio depresivo mayor hace 5 años
 - » EPDS (Escala de Edimburgo) hoy 4, visto por el psiquiatra esta mañana
- Observación de la toma
 - » El bebé estableció un buen afianzamiento, pero se apartó y chasqueó la lengua durante la eyección en el momento de mayor dolor materno.
 - » Agarra / suelta después de la eyección, la leche se derrama con frecuencia por los lados de la boca. Se atragantaba con el segundo reflejo de eyección



61

Perla clínica: la depresión afecta tanto el estado de ánimo como la sensibilidad materna


- Cuando vea a una madre con antecedentes de depresión / ansiedad, evalúe los síntomas maternos y la interacción madre-bebé
 - » Esta madre no estaba al tanto de la respuesta del bebé a la eyección hiperactiva, incluida la tos, las contorsiones y las pinzas para controlar el flujo
 - » Depresión / ansiedad asociada con alteración de la sensibilidad materna y conductas intrusivas
- El tratamiento requiere abordar los síntomas del estado de ánimo y ayudar a la madre a responder a las señales del bebé mientras aborda los síntomas de presentación
 - » Revise las señales, trabaje con la madre para comprender las necesidades y los deseos del bebé



62

Tratando a la díada madre-bebé

- Círculo de seguridad
- Terapia interactiva entre padres e hijos
- Psicoterapia entre padres e hijos




Círculo de seguridad
Padre atendiendo las necesidades del niño

Base segura: Te necesito... Apoya mi exploración

Refugio seguro: Dame la bienvenida a ti




Siempre sea MÁS GRANDE. MÁS FUERTE. MÁS SABIO y AMABLE. Siempre que sea posible, valida las necesidades de mi hijo. Siempre que sea necesario, hacerle cargo.

©1998 Cooper, Hoffman, Marvin & Powell / circleofsecurity.net



63

Poder de mamá


Maria Muzik

Contratar

Intervenir

Conectar

- Intervención manual de 13 semanas (3ind + 10grupo)
- Madre y sus hijos desde el nacimiento hasta los 6 años.
- Reclutamiento de atención primaria: OB, peds, FM (clínicas de seguridad), salud mental comunitaria u otro sitio comunitario (por ejemplo, diez escuelas, oficina de WIC, DHS)
- Entregado en la comunidad (iglesias, escuelas locales, proyectos de vivienda, sitio de atención primaria, CMH)



Courtesy of Dr. Maria Muzik, University of Michigan

64

Haciendo accesible el modelo complejo:
Crianza basada en el apego

Maria Muzik

Courtesy of Dr. Maria Muzik, University of Michigan

65

✓ **RESULTADOS: Crianza (Circuitos cerebrales)**
 ✓ **Tarea ¿Quién está llorando? (Swain & Ho)**
 ✓ Tres condiciones (ordenadas pseudoaleatoriamente):

- ESCUCHA Pasiva del llanto del bebé (Control)
- Imagina TU llanto de bebé
 - » (Aprovechando la "angustia" de las madres cuando están en modo de cuidado = angustia orientada a otro)
- Imagina que ERES el bebé llorando
 - » (Aprovechar la "angustia" de las madres cuando están en modo de apego propio = angustia orientada a sí mismas)

Courtesy of Dr. Maria Muzik, University of Michigan

66

Aprovechar los circuitos de empatía de la madre en el modo de cuidado

Su bebé > Escucha pasiva

Precúneo

dACC/aMCC

estimaciones de parámetros

Horas 1 2

Tratamiento Control

Las madres de alto riesgo que se sometieron a la intervención Poder de Mamá muestran más actividad cerebral en los circuitos de empatía

67

Para saber más

Protocolos de la Academia de Medicina de la Lactancia Materna
<http://www.bfmed.org/>

Algoritmos para el Manejo de la Lactancia Materna UNC
<http://mombaby.org/breastfeeding>

Apoyo Internacional Postparto
<http://www.postpartum.net/>

Centro para los trastornos del estado de ánimo de las mujeres UNC
<http://www.med.unc.edu/psych/wmd/mood-disorders/perinatal>

68

Agenda de hoy

- Revisar lo que se sabe sobre la asociación entre la lactancia materna y la depresión posparto
 - » Existe una superposición considerable entre las dificultades de la lactancia materna y los síntomas depresivos: necesitamos detectar y tratar ambos
 - » La evidencia sugiere que la lactancia materna no previene la Depresión posparto
- Explicar los mecanismos que vinculan la depresión con las dificultades de la lactancia materna
 - » Los mecanismos compartidos afectan la lactancia y el estado de ánimo materno, lo que sugiere que los problemas de la lactancia materna y la depresión pueden estar biológicamente vinculados
- Ser capaz de diseñar estrategias para tratar la depresión y apoyar la lactancia materna continua
 - » Detectar temprano y oportunamente, comenzar con terapia no médica, abordar el sueño y la alimentación, y enseñar a las madres a reconocer y responder a las señales del bebé



69



Kim Andringa	Kim Newton	University of North Carolina Division of Maternal-Fetal Medicine Department of Psychiatry Center for Developmental Science Frank Porter Graham Institute Carolina Global Breastfeeding Institute National Institutes of Health Patient Centered Outcomes Research Institute
Diane Asbill	Chris Raines	
Martha Cox	Shan Robertson	
Mala Elam	David Rubinow	
Barbara Fredrickson	Brenda Pearson	
Susan Gaylord	Cort Pederson	
Susan Girdler	Cathi Propper	
Karen Grewen	Paris Scott	
Karen Hardy	Ashley Soh	
Katie Wouk	Marisa Sturza	
Miriam Labbok	Kristin Tully	
Samantha Meltzer-Brody	Sarah Verbiest	

70