

# NAUSEAS MATUTINAS

## ¿O ALGO MAS?

La gran mayoría de las mujeres embarazadas experimentan algún tipo de náuseas o vómitos durante el transcurso de sus embarazos. A los mismos comúnmente se les conoce como náuseas matinales, y estos signos, generalmente propios del embarazo no causan serias complicaciones en la salud de la mujer embarazada ni en la del bebé. No obstante, si estuvieras experimentando persistentes náuseas o vómitos podrías estar padeciendo una forma más extrema de náuseas, conocida como Hiperemesis Gravídica (HG). Esta complicación del embarazo puede llegar a ser extremadamente incómoda y, si no es tratada a tiempo, podría llegar a ocasionar graves problemas en su salud y en la de su bebé. La misma puede provocar un gran número de efectos colaterales entre los que se incluyen una rápida pérdida de peso, deficiencias nutricionales y deshidratación. Todas las mujeres embarazadas corren peligro de desarrollar Hiperemesis. No obstante, esta enfermedad es sumamente rara, afectando sólo a un 0,5%, hasta llegar a un 2% de todas las mujeres embarazadas. Ciertos factores parecen ser los causantes de incrementar el riesgo de padecer esta enfermedad, y entre ellos se incluyen la obesidad, edad materna muy joven, tener un embarazo múltiple y haber padecido previamente la enfermedad; todas las mujeres corren el riesgo de desarrollar Hiperemesis Gravídica si estuvieran pasando por su primer embarazo.



- Se desconoce la causa, pero es posible que esté relacionada con las hormonas. No obstante, en la actualidad se sabe que entre los posibles factores causantes de esta condición médica se pueden incluir: Niveles altos de hCG (gonadotropina coriónica humana). Los niveles de esta hormona del embarazo se elevan rápidamente durante las etapas iniciales del embarazo y pueden activar la parte del cerebro que controla las náuseas y el vómito.
- Niveles elevados de estrógenos. Esta hormona también afecta la parte del cerebro que controla las náuseas y el vómito.
- La hipo función tiroidea, o disfunción de la glándula tiroidea puede ser causante del vomito en exceso durante esta etapa del embarazo.
- El hiper cortisolismo, es decir la producción en exceso del cortisol por las glándulas suprarrenales, también puede inducir las nauseas y vomito durante el embarazo.
- Cambios gastrointestinales. Durante todo el embarazo los órganos digestivos se desplazan para abrirle espacio al feto en crecimiento. Esto puede producir reflujo ácido y hacer que el estómago se vacíe con mayor lentitud, lo cual puede causar náuseas y vómitos.
- Factores psicológicos. Con frecuencia, el estrés puede producir enfermedades físicas. La ansiedad que a veces acompaña a un embarazo puede provocar náuseas matutinas severas.
- Dietas alta en grasas. Investigaciones publicadas en la revista Epidemiology indican que las mujeres que mantienen una dieta alta en grasas tienen un riesgo mayor de desarrollar hiperemesis gravídica. El riesgo aumenta cinco veces más por cada 15 gramos adicionales diarios de grasas saturadas (tales como una hamburguesa con queso de 1/8 kg o 1/4 lb).
- Helicobacter pylori. Una investigación publicada en la revista Obstetrics & Gynecology reportó que el 90% de las mujeres embarazadas con hiperemesis gravídica también están infectadas con esta bacteria, la cual algunas veces puede causar úlceras estomacales.

Los síntomas por lo general comienzan durante la semana 8 del embarazo y finalizan durante la semana 20 del mismo. No obstante, entre el 10% y el 20% de las mujeres embarazadas que padecen esta enfermedad experimentan sus síntomas durante todo el transcurso de sus embarazos. Entre los síntomas más comunes se pueden incluir: vómitos persistentes, presencia de bilis en el vómito, presencia de sangre en el vómito, deshidratación, pérdida de peso muy rápida (alcanzando una cantidad de hasta un 5% del peso que la mujer en cuestión tenía antes de quedar embarazada.), fatiga severa, salivación excesiva y deficiencia de vitaminas y minerales.

Las náuseas que no presentan complicaciones se pueden manejar con alimentos secos, como galletas y comidas pequeñas y frecuentes. Es importante para la mujer embarazada mantener el consumo de líquidos y se recomienda su



ingestión en los momentos del día cuando ella puede sentir menos náuseas. Las aguas de soda u otras aguas efervescentes pueden ser de ayuda. La medicación para prevenir las náuseas está reservada para los casos en que el vómito es persistente y lo bastante severo como para representar un riesgo potencial para la madre y el feto. Los casos más graves pueden requerir hospitalización y administración de líquidos por vía intravenosa. Asimismo, se puede necesitar una evaluación para descartar problemas hepáticos o gastrointestinales.

Si no se la tratara adecuadamente, podría transformarse en una enfermedad bastante grave, causando un gran número de complicaciones para su salud. Las mujeres que experimentan los síntomas más severos podrían descubrir que la calidad de sus vidas se ve seriamente comprometida. Las mismas podrían ser incapaces de concurrir al trabajo, de socializar, o incluso de llevar a cabo las tareas domésticas más simples. Los síntomas que puede estar experimentando en la actualidad podrían desencadenar: Úlceras estomacales, trastornos hepáticos, pérdida de peso muy severa, depresión o enfermedad en la vesícula biliar.

## TIPS DE SALUD

Tip 1. Si estás embarazada y tienes uno o varios de los síntomas mencionados, te sugerimos acudir con tu médico ginecólogo lo antes posible para una evaluación de tu estado de salud.

Tip 2. No tomes ningún medicamento, aun los llamados naturistas, que no haya sido recetado por tu médico, sobre todo en el primer trimestre del embarazo.

## PREGUNTAS FRECUENTES

¿Puedo hacer algo para evitar que esto me suceda?

Respuesta: Desafortunadamente no parece haber una forma de prevenir esta condición. Se desconoce la causa específica y los factores de riesgo son muy generales como para poder controlarlos. La opción es estar atenta a los síntomas iniciales para tratarla a tiempo.

¿Por qué es un problema la hiperemesis gravídica?

Respuesta: La HG puede provocar desequilibrios en los líquidos y electrolitos y deficiencias de nutrición. Con hiperemesis gravídica severa se puede presentar daño hepático e ictericia (color amarillento de la piel, los ojos y las membranas mucosas). Una excesiva pérdida de peso y la mala nutrición de la madre pueden afectar el crecimiento fetal.

## NOTICIAS DE SALUD

- ✎ *Exploran resultados maternos y neonatales entre mujeres con hiperemesis severa en el embarazo.* Un aumento de peso materno escaso es el factor que más probablemente subyace a la asociación entre hiperemesis gravídica y las complicación que pueda presentar el recién nacido, dicen expertos a través de "Obstetrics & Gynecology".
- ✎ *La pérdida de peso debe considerarse como criterio para la terapia con esteroides en la hiperemesis gravídica.* En un estudio comparativo en mujeres con hiperemesis gravídica que recibían prednisona y mujeres que no, se determinó que la pérdida de peso superior al 5 % podría utilizarse como criterio para definir un subgrupo de mujeres en la que la terapia con esteroides puede ser eficaz. (Med 95:153-158 2002).



# MITOS Y REALIDADES

**Mito.** "La HG es una condición médica puramente psicológica, y es la forma en la que la futura mamá deja entrever su rechazo inconsciente hacia el embarazo y hacia su futuro bebé."

**Realidad.** En el pasado se creía que el vómito excesivo en una madre era manifestación de rechazo, sin embargo, hoy en día se sabe que la HG puede tener diversas causas de tipo hormonal y fisiológico.

**Mito.** "Los vómitos en el embarazo son normales, todas las mujeres los padecen y no pueden causar ninguna complicación."

**Realidad.** Falso, aunque como lo mencionamos, la mayoría de las mujeres pueden presentar náuseas y vómitos en el embarazo, debes darles importancia y acudir con tu médico para que él determine si es necesario establecer un tratamiento, para evitar complicaciones.

# NOTICIAS MUJER S@N@

La radioterapia después de la cirugía del cáncer de mama reduce el riesgo de recurrencia en mujeres de edad avanzada. La radioterapia después de un tratamiento quirúrgico de conservación de la mama en el caso de este tipo de tumor reduce la recurrencia y evita el desarrollo de tumores de mama adicionales en mujeres de edad avanzada con la enfermedad en sus fases iniciales, según un estudio de la Boston University (Estados Unidos) que se publica en la revista "Cancer".

La FDA aprueba un test para predecir el desarrollo del cáncer. La FDA de Estados Unidos ha dado por primera vez su autorización para comercializar un test genético que ayuda a predecir si una mujer con cáncer de mama sufrirá una recaída en 5 o 10 años o si, por el contrario, superará sin recidivas la enfermedad. El porcentaje de éxito al predecir que una mujer tiene un bajo riesgo de recaída en el cáncer es del 95%. Aunque aun tiene fallas en la predicción, todo indica que puede perfeccionarse y ser de utilidad en un futuro.

# BEBE S@NO

## INFORMACIÓN PARA LOS PADRES SOBRE EL RAQUITISMO

El estreñimiento o constipación funcional es un problema común en la infancia y es una causa de consulta frecuente en pediatría. Un patrón normal de evacuaciones se cree que es un signo de buena salud en los niños de todas las edades.

El número de evacuaciones varía de un individuo a otro, pueden ser desde tres veces al día (con cada alimento) a una vez al día, así como también varía con la edad, siendo en el recién nacido más frecuentes, y disminuyendo en número a mayor edad, siendo en promedio de 1.2 evacuaciones al día en el niño de 4 años.

Hablamos de constipación cuando se dificulta una evacuación espontánea, periódica y suficiente, de la totalidad o parte del contenido del intestino grueso. Aparte de la disminución de la frecuencia de las evacuaciones, el estreñimiento presupone heces duras, compactas y secas, provocando una emisión dificultosa (dolor, sangrado).

Los niños que desarrollan constipación funcional normalmente es por que han presentado evacuaciones dolorosas, lo que conlleva a que el niño retenga las heces para evitar la molestia al defecar. Esto lo hace contrayendo enérgicamente el esfínter anal externo al tener la sensación de evacuar, sin llegar a lograrlo. De esta manera el recto se va dilatando de materia fecal, disminuyendo su actividad peristáltica, resultando en una mayor retención fecal, y también su capacidad sensitiva, y aumentando la reabsorción acuosa convirtiéndose la constipación en una alteración que se perpetúa por sí misma.

El síntoma más comúnmente asociado a constipación es el dolor abdominal crónico y recurrente, que ocurre en el 60% de los pacientes, así como la salida involuntaria de evacuaciones por el esfínter anal con manchado de la ropa interior, evacuaciones de grandes calibres. Las complicaciones que producen son pérdida del apetito, pobre crecimiento, fisura anal, prolapso anal, hemorroides y hernias inguinales y umbilicales.

# PREGUNTAS FRECUENTES DE LOS PADRES

¿Si mi bebé de 6 meses está constipado o estreñado, puedo ayudarlo a evacuar con supositorios de glicerina o el termómetro?

No, en el bebé menor de 12 meses se debe de evitar la manipulación ano-rectal, sin una clara indicación médica. Ya que estos métodos se pueden convertir en hábitos, de modo que el bebé no evacuará si no es con estas ayudas, que tienen conocidos inconvenientes con la realización de fisuras anales.

¿Cómo puedo ayudar a mi bebé de 4 meses a que presente evacuaciones menos duras?

Los bebés menores de 6 meses de edad tienen una dieta a base de pura leche, teniendo las proteínas de la leche un efecto astringente (que estríñe), por lo cual se puede realizar un té de ciruela pasa sin azúcar colocando 5 ciruelas pasas a hervir con un litro de agua, posteriormente quitan las ciruelas pasas y con esta agua pueden preparar su fórmula infantil, va a quedar con

pulpa de ciruela pero esta es fibra y no se debe de retirar, y en caso de ser alimentado al seno materno se puede ofrecer este té entre las tomas de fórmula.

¿Cómo puedo ayudar a mi bebé de 1 año a que presente evacuaciones menos duras?

En un niño mayor a un año de edad que ya está integrado a la dieta familiar se le debe de ofrecer alimentos ricos en residuos como verduras (calabazas, chícharos, ejotes, nopales, jitomates, lechuga, espinaca); frutas (ciruelas frescas, papaya, kiwi); y cereales (avena), así como leguminosas (lentejas, frijoles, habas). Y líquidos abundantes de acuerdo a la edad.

¿Qué tipo de alimentos debo evitar para que mi hijo se estríña menos?

Estos son los alimentos astringentes: la zanahoria, manzana, plátano, leche, queso, cereal de arroz, pan blanco, chayote, papa y los membrillos.

¿Puedo usar laxantes en mi hijo que tiene estreñimiento?

No, estos no deben de ser usados sin una prescripción médica, en caso de que a pesar de la dieta siga estreñado su hijo acuda a su pediatra para descartar alguna patología de base que este provocando el estreñimiento.

## MENTE S@N@

Los individuos y las parejas del siglo XXI

Las parejas de este siglo denotan una profunda crisis en el intento de lograr la intimidad. Buscan la felicidad tratando de invertir lo mejor de sí mismos, pero fracasan, ante su sorpresa y frustración.

Sería interesante saber si los cambios culturales de la posmodernidad y la globalización han tenido un efecto sobre los individuos de esta sociedad. Muchos autores consideran que la gran ciudad no es un espacio adecuado para el encuentro en el más amplio sentido del término. Cada individuo vive aislado y espera que una relación amorosa pueda resarcirle de su vacío emocional. Por eso cuando un encuentro amoroso es apasionado e impetuoso se aferran a él para alejar el miedo y el vacío de su existencia. He aquí un gran engaño.

Hay mucho que aprender de sí mismo: cada individuo debe hacerse cargo de su situación, por ejemplo de sus abandonos en el pasado. Debe aprender a conocer sus sentimientos, enriquecer su vida afectiva por sí mismo (y no exigir o esperar que la pareja haga ese trabajo por él).

Debe aprender a reconocer sus propias necesidades para darle curso y satisfacción de la manera más saludable posible. Una vez logrado esto, se debe aprender a escuchar a la pareja, reconocer sus peticiones y necesidades y tratar de satisfacerlas en la medida de lo posible, ya que habrá ocasiones en que sólo la propia persona pueda llevar a cabo esta tarea. Como ejemplo de esto puedo mencionar a una persona co-alcohólica que desea curar a su pareja. Esto está más allá de sí misma y será el alcohólico quien debe buscar su propia salud. La persona co-dependiente debe trabajar para sanar su propio mal.

De ésta manera, si cada quien hace lo suyo en pro de su salud y a su vez logran compartir satisfactoriamente la intimidad con el otro, poco a poco se sentirán alegres, enamorados y felices porque están sanando las carencias de la infancia y también se sentirán cada vez más libres de la furia neurótica y de sus heridas narcisistas que creían que la pareja tenía la obligación de sanar.

En cambio cuando el encuentro amoroso es salvajemente apasionado (por decirlo de alguna manera), hay una demanda sobre el otro, para que se haga cargo de la felicidad o responsable de la infelicidad del primero. Considero que es una tarea difícil que termina por dejar dos personas heridas.

La pareja satisface una parte de la vida emocional muy importante, que es la vivencia de intimidad en el sentido amplio. Pero la vida emocional de un individuo requiere de otras emociones para considerarse una vida rica por abundancia de afectos y emociones. Me refiero a que el acercamiento y salud en los vínculos con la familia de origen, también enriquece. La amistad es otra fuente de satisfacción. También hay que aprender a hacer amigos.

Conclusión: La gran ciudad del siglo XXI crea individuos aislados. Es tarea de cada uno romper ese aislamiento, sanar los vínculos con la familia de origen, crear amistades y grupos de individuos con intereses comunes y lograr la intimidad saludable con la pareja, pese al tráfico, las distancias y el exceso de trabajo. Gracias. Hasta pronto.

Gracias por reflexionar conmigo.

Psiquiatra María del Carmen Trejo

Tel. 55 75 15 11. Matías Romero 5 Col. Del Valle