

Incompatibilidad Rh.

Mi bebé y yo

¿somos compatibles?

Alejandra era una madre muy feliz, ya tenía un niño de 2 años y estaba esperando el segundo, sin embargo al acudir a su visita del 4to mes, el médico no tenía buenas noticias para ella, en el ultrasonido se habían hecho notar varias complicaciones así como el resultado de los estudios de sangre no fueron favorables, las opciones que tenía no eran fáciles, una era esperar la muerte inminente de su bebé, otra era que el bebé se sometiera a un tratamiento muy caro para tratar de salvarle la vida, sin embargo su seguro no lo cubría en su totalidad y no tenía el dinero suficiente, por lo que pensaba ir a Perinatología para ver si la atendían, ella sentía que estaba contra la espada y la pared, el doctor le dijo que esto pudo haberse evitado.....

Existen algunos aspectos de la vida a los que no solemos darles importancia a menos que alguna circunstancia se vea complicada por ellos, tal es el caso de nuestro tipo de sangre; seguramente has escuchado hablar de si alguien es O negativo u O positivo o AB negativo, pero.. ¿Qué quiere decir esto? ¿Qué implica el tener cierto tipo de sangre cuando queremos concebir una nueva vida? El tipo de sangre, es uno de los factores que las parejas deben tomar en cuenta cuando planean tener un hijo, ya que si no se prevé puede traer graves problemas para él. En la consulta prenatal, tu médico indicará diversos exámenes de control, entre ellos, tu tipo de sangre.

Una pequeña porción de la población, aproximadamente el 15%, tiene sangre Rh negativo.



Los grupos sanguíneos se determinan por la cantidad de proteínas que aparecen en las células sanguíneas, esto no provoca ninguna alteración en la salud de la persona, pero en el caso de ser mujer

corre el riesgo de desarrollar isoimmunización al factor Rh; esto se da cuando una madre con factor Rh negativo concibe un hijo con un padre de factor Rh positivo, si el hijo concebido resulta ser Rh positivo, el sistema inmunológico de la mamá, reconocerá al feto como extraño y se transmitirán anticuerpos a través de la placenta, produciendo un rechazo entre los grupos sanguíneos de la madre y el bebé. Los anticuerpos de la madre atacarán específicamente a los glóbulos rojos del feto, ocasionando su destrucción y severas complicaciones para el bebé dentro de la madre o al momento de su nacimiento.

El primer bebé que tenga la madre no suele verse afectado, ya que el hecho de que el organismo de la madre desarrolle los anticuerpos contra la sangre del feto, requiere algún tiempo. Pero en posteriores embarazos que coincidan con un bebé con grupo sanguíneo Rh positivo, sí puede haber inconvenientes. La incompatibilidad Rh no provoca ningún síntoma en la madre, pero el bebé, en cambio, padecerá síntomas si contrae la enfermedad hemolítica. Los glóbulos rojos del bebé comenzarán a destruirse, causando anemia. La anemia puede causar ojos y piel amarillenta (ictericia), inflamación del cuerpo y problemas de respiración. Si los anticuerpos destruyen demasiada sangre, el bebé puede morir dentro del útero. Algunos de los análisis que se usan para ver si el bebé tiene enfermedad hemolítica y sufre de sus efectos son los siguientes:

- Amniocentesis (un análisis del fluido que rodea al bebé)
- Cordocentesis (extraer una muestra de sangre del cordón umbilical del bebé)
- Prueba de ultrasonido
- Examen sin esfuerzo (una prueba del nivel de actividad y frecuencia cardíaca del bebé durante un periodo corto)
- Análisis de sangre
- Perfil biofísico (una prueba de los movimientos, frecuencia cardíaca y ondas cerebrales del bebé).

En el pasado, la incompatibilidad Rh era un problema muy serio que no podía tratarse oportunamente y causaba complicaciones y muertes frecuentes. Afortunadamente, se han logrado avances médicos significativos para prevenir las complicaciones asociadas con la incompatibilidad Rh y tratar al recién nacido afectado por este problema. Hoy, cuando una mujer con el potencial de desarrollar una incompatibilidad Rh está embarazada, los médicos administran dos inyecciones de gammaglobulina antiD durante el primer embarazo. La primera inyección se da alrededor de las 28 semanas de embarazo y la segunda,

dentro de las 72 horas después del parto. La inmunoglobulina Rh actúa como una vacuna, impidiendo que el cuerpo de la madre genere anticuerpos peligrosos Rh que pueden causar complicaciones serias en el recién nacido o complicar futuros embarazos.

Si no estás segura de qué factor Rh tienes y crees estar embarazada, es importante que comiences con las consultas prenatales cuanto antes. Cuando la incompatibilidad Rh se detecta y trata temprano, puedes concentrarte en cosas más importantes, como recibir a un bebé sano en tu hogar.



TIPS DE SALUD

Tip 1. Es de suma importancia que conozcas tu tipo sanguíneo antes de un embarazo.

Tip 2. Es muy importante que le comentes a tu médico ginecólogo, si has tenido algún aborto natural o provocado, si tienes más hijos, etc. Tu historia clínica es de mucha ayuda para tu médico.

Tip 3. Hoy en día, gracias a los avances médicos, esta condición esta controlada gracias a la vacuna.



NOTICIAS DE SALUD

La eco-Doppler es mejor que la amniocentesis para detectar anemia fetal. La detección a tiempo de la anemia fetal es fundamental para ponerle remedio y evitar una muerte segura. La eco-Doppler es una alternativa segura, menos invasiva e incluso más eficaz que la amniocentesis para detectar la anemia fetal, según las conclusiones de un equipo de la Leiden University Medical Center (Holanda), la eco fue un 12% más sensible y un 9% más precisa que la amniocentesis. *New England Journal of Medicine* 2006; 355: 156-164.

Un equipo internacional de científicos anunció haber desarrollado un método sencillo para convertir un grupo sanguíneo en otro. La técnica podría ayudar a reducir la escasez de sangre para transfusiones en diversas partes del mundo. Los investigadores, dirigidos por el Dr. Henrik Clausen de la Universidad de Copenhague, Dinamarca, identificaron enzimas que pueden producir sangre del grupo O- a partir de los grupos A, B y AB. La sangre del grupo O- se puede transfundir a pacientes de cualquier otro grupo. *Nature Biotechnology*.

PREGUNTAS FRECUENTES

Si mi bebé nace Rh negativo pero ha recibido la vacuna inmunoglobulina Rh, ¿sufrirá algún daño?

Respuesta: No. La vacuna no representa ningún riesgo para usted ni para su bebé. Siempre es mejor ser cauteloso y administrarla, aunque su bebé resulte ser Rh negativo en lugar de Rh positivo.

¿Por qué razón algunas personas nacen con sangre Rh positivo mientras que en otras su sangre es Rh negativo?

Respuesta: Los grupos sanguíneos se determinan por la cantidad específica de moléculas de proteína que aparecen en la superficie de las células sanguíneas. El factor Rh es uno de estos grupos sanguíneos. Solamente una pequeña parte de la población es Rh negativo.

¿Qué probabilidades tengo de presentar enfermedad Rh durante mi primer embarazo?

Respuesta: Existe una pequeña posibilidad de que la sangre fetal entre a su torrente sanguíneo a través de la placenta o durante una amniocentesis en un primer embarazo. Generalmente, la enfermedad Rh sólo se presenta en el segundo embarazo o en los subsecuentes.



MITOS Y REALIDADES

Mito. "Las parejas de padres que tienen grupos sanguíneos diferentes, generalmente no pueden concebir hijos sanos."

Realidad. Efectivamente, algunas parejas que tienen incompatibilidad de grupos o factor Rh pueden tener problemas para concebir, sin embargo, en la actualidad existen métodos avanzados que los ayudan a detectar y corregir estas anomalías para concebir hijos sanos.

Mito. "La ictericia (color amarillo de la piel) es normal en los recién nacidos y se corrige con la exposición al sol."

Realidad. En algunos casos, la ictericia es fisiológica, es decir, se puede considerar normal en los recién nacidos y no requiere ningún tratamiento especializado, sin embargo, el único modo de determinar la causa de la ictericia es mediante una historia clínica completa y exámenes especializados que sólo tu médico puede interpretar, no dejes de consultarlo.



BEBE S@NO

Información para los padres sobre varicela

La deficiencia de hierro es un problema de salud pública a nivel mundial y se presenta mayormente en países en desarrollo debido a la pobre ingesta de hierro diario y a las enfermedades infecciosas crónicas comunes en estas poblaciones. Aún en países desarrollados el 20 a 40% de los niños de 1 a 2 años de edad padecen deficiencia de este componente.

La importancia de la deficiencia de hierro estriba en que este es un componente principal en la síntesis de hemoglobina; por lo cual la falta del mismo conlleva a su disminución y a la presentación de anemia, la cuál se puede presentar de un 4 a 12% en la población infantil.

Las consecuencias de la deficiencia de este metal también pueden repercutir en otros sistemas como son mucosas, piel, y a nivel del neurodesarrollo y comportamiento del infante. Sin embargo los estadios

NOTICIAS MUJER S@N@

Ultrasonido Doppler para la valoración fetal en embarazos de alto riesgo. Existe una revisión en base a once investigaciones clínicas aleatorizadas, cuyo objetivo fue evaluar los efectos del ultrasonido Doppler en los embarazos de alto riesgo comparado con la no realización de ultrasonido. La conclusión de esta revisión es que el uso de ultrasonido Doppler en los embarazos de alto riesgo parece mejorar los resultados obstétricos y promete ser una ayuda para reducir la mortalidad perinatal. The Cochrane Library, 2001. Oxford: Update Software.

Aspirina contra la preeclampsia. Un estudio realizado por científicos australianos y publicado en la revista "The Lancet" muestra que el tratamiento con ácido acetilsalicílico durante el embarazo puede reducir el riesgo de preeclampsia, de nacimiento prematuro y de complicaciones graves. Los resultados muestran que el uso de estos fármacos disminuyó el riesgo de preeclampsia y las demás complicaciones citadas en un 10%. Lancet DOI:10.1016/S0140-6736(07)60713-2.

tempranos de la deficiencia de hierro son clínicamente imperceptibles, los signos y síntomas de la deficiencia no son reconocidos hasta el desarrollo de la anemia. Por lo cuál es muy importante detectarla, ya que antes de que el infante presente algún síntoma, su neurodesarrollo se está repercutiendo.

Existen ciertos factores de riesgo para desarrollar la deficiencia de hierro, los cuales son: a) aumento en la tasa de crecimiento (prematuridad, primer año de vida y adolescencia), b) dietas pobres en hierro (leche entera de vaca en el primer año de vida), y c) pérdidas sanguíneas (sangrado de tubo digestivo, parasitosis).

El hierro que se ingiere a diario se presenta en dos formas la férrica y la ferrosa, y se absorbe principalmente en el duodeno y yeyuno proximal. La forma ferrosa se absorbe mucho mejor y su disponibilidad no se afecta por los componentes de la dieta. Sin embargo la forma férrica, debe sufrir un proceso para convertirse en la forma ferrosa y se disminuye su absorción con dietas ricas en calcio, fitatos, fosfo-proteínas y salvado.

La prevención de la deficiencia de hierro es prioritaria, y esta se puede llegar a evitar con la adecuada educación paterna y con la suplementación de hierro durante los 2 primeros años de vida.

PREGUNTAS FRECUENTES DE LOS PADRES

¿Por qué el consumo en el primer año de vida de la leche entera de vaca produce deficiencia de hierro?

La leche entera de vaca tiene una concentración baja en hierro, por lo cual no aporta la cantidad necesaria diaria de este metal para un niño menor de un año de edad, el cuál se encuentra con una tasa de crecimiento alta. Además de que las proteínas de la leche entera de vaca producen lesiones microscópicas a nivel intestinal provocando sangrados, lo cual con lleva a una mayor pérdida de hierro.

¿Cómo puedo evitar la deficiencia de hierro en mi hijo menor de 6 meses de edad?

Bueno, la mejor forma de aportar la cantidad de hierro necesario para la tasa de crecimiento de tu hijo es ofreciéndole durante los primeros 6 meses de vida seno materno exclusivo, ya que la leche materna es rica en hierro y su absorción es adecuada.

¿Y si no puedo ofrecerle seno materno?

La mejor forma de evitar la deficiencia de hierro es ofreciéndole una fórmula rica en hierro. Actualmente todas las formulas lácteas están enriquecidas con hierro, las cuales aportan lo necesario para su crecimiento y para mantener las reservas de su cuerpo.

¿Y si mi hijo es prematuro, con la leche materna o la fórmula es más que necesario?

No, los niños prematuros tienen unas reservas de hierro en su cuerpo mucho más bajas que un niño nacido a término, por lo cuál si no reciben la aportación diaria necesaria, son más propensos a padecer deficiencia de hierro, por lo cuál a estos pequeñitos siempre se les suplementa con un aporte extra a partir del primer año de edad.

¿Después de los seis meses de edad como puedo evitar que mi hijo cree deficiencia de hierro?

Esto se puede lograr complementando su dieta con cereales ricos en hierro, así como alimentos como carne, hígado, espinaca, berros, etc. Sin embargo en muchas ocasiones se suplementa con una vitamina rica en hierro.

Pediatra Marcia Aguilar Ramos
Progreso 231 Esq. Agrarismo Col.
Escandon. Citas 52-733715 Urgencias
044-5520661657



MENTE S @ N @

Parejas que enferman

En la interrelación humana, se dan muchos efectos. El efecto ideal es el dictado por el amor, el cariño y la comprensión a través de una buena comunicación. Pero desafortunadamente no siempre es así. Hay parejas que realizan su elección de la otra persona debido a sus carencias o a una franca enfermedad. Hoy voy a mencionar la situación de la pareja en que hay violencia física, o sea parejas que se golpean mutuamente y se maltratan de mil formas. Esto es diferente a la clásica violencia familiar en que uno de ellos, por lo regular el hombre, es golpeador y envía muy seguido a su mujer al hospital, por ejemplo.

Pues no, yo deseo hablar de parejas que se ligan en la agresión y que continuamente tienen una provocación mutua para terminar golpeándose uno al otro. Cualquier observador externo pensaría de inmediato en la posibilidad de una separación, debido a que se llevan tan mal. Pero a los miembros de estas parejas nunca se les ha ocurrido la idea de separarse ya que por extraño que parezca la violencia los une, les hace sentir que comparten algo muy intenso y profundo, y cuando se están golpeando tienen la fantasía de estar mas unidos que nunca. En esto radica justo, su enfermedad; han creado un lazo de unión muy enfermo y por eso no pueden separarse. Siempre se dan cuenta de la gravedad de la situación, temen por su integridad física pero no pueden detenerse Continúa parte 2

Por sí mismos tratan de poner soluciones pero duran muy poco tiempo los buenos propósitos y regresan al mismo patrón de relación violenta.

Definitivamente requieren de un tratamiento en pareja, pero se ha observado que este tipo de tratamiento es en el que mas deserciones hay. Les cuesta mucho trabajo enfrentar sus rasgos enfermos en que indudablemente se combina el sadomasoquismo en ambos. Entonces quizá también se pueda intentar con una psicoterapia individual para cada uno de los miembros de la pareja. El objetivo es resolver carencias infantiles y sobre todo aprender a hacer un mejor manejo de la agresividad y obtener nuevas formas de interrelación mas satisfactoria para los seres humanos y así disminuir su sufrimiento. En la relación de pareja debe tener prioridad la unión a través del compañerismo, el amor y la búsqueda de la felicidad, búsqueda que nunca debe agotarse.

Gracias por reflexionar conmigo.

Psiquiatra Maria del Carmen Trejo
Tel. 55 75 15 11.
Matías Romero 5 Col. Del Valle