

## LACTANCIA MATERNA y COVID-19

**Autor:** Dra. Natalia Meléndez V. Médico Familiar Mención Niño PUC.

**Editor:** Dra. Pamela Rojas G. Docente Departamento Medicina Familiar PUC.

Agosto 03, 2020

**Resumen portada:** La Lactancia materna es la fuente nutritiva ideal para el recién nacido y genera variados beneficios tanto a la madre como al lactante, sin embargo frente a la nueva enfermedad producida por el SARS-Cov-2, Covid-19, existen dudas sobre su paso a través de la leche materna y potencial contagio al recién nacido. En este artículo analizaremos la evidencia disponible.

**Palabras Clave:** “Lactancia Materna”, “Medicina Familiar”, “COVID-19”, “APS”.

### INTRODUCCIÓN:

El 31 de diciembre de 2019 China advertía sobre la aparición en la ciudad de Wuhan de una serie de casos de neumonía de origen desconocido. Desde esa fecha se han reportado más de 17 millones de casos a nivel mundial de un cuadro producido por un nuevo coronavirus, el SARS-Cov-2<sup>1</sup>.

Frente a la pandemia en la que hoy nos encontramos surgen diversas interrogantes, una de ellas, la mantención de la lactancia en aquellas madres infectadas por coronavirus.

### ¿QUÉ DICE LA EVIDENCIA EN RELACIÓN A LA LACTANCIA EN MADRES CON DIAGNÓSTICO DE COVID-19?

A la fecha, las principales organizaciones de salud a nivel mundial recomiendan la mantención de la lactancia materna debido a sus múltiples beneficios a corto y largo plazo, tanto para la madre como para el lactante<sup>2,3</sup>, argumentando además un potencial traspaso de anticuerpos madre hijo frente al SARS-Cov-2<sup>4</sup>. La evidencia al respecto es escasa. Estamos frente a una enfermedad nueva y en pleno desarrollo.

La tabla 1 resume la evidencia publicada hasta el momento <sup>6,7,8,9,10</sup>:

**Tabla 1: Evidencia disponible sobre lactancia materna y Covid19**

Titulo	Tipo de estudio	Lugar	Nº participantes	Metodología	Resultados
Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records <sup>6</sup> .	Retrospectivo	Wuhan, China	9	-Madres (+) Covid 19.  -Análisis muestras y de leche materna, luego de ser amamantados por primera vez	-En 3 pacientes no fue posible obtener muestras de leche materna.  -Las 6 muestras obtenidas fueron negativas al virus
Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) During Pregnancy: A Case Series <sup>7</sup> .	Reporte de casos	Wuhan, China	3	-Madres (+) Covid 19. -Análisis de muestras de leche materna tomados al momento de nacer y posterior hasta los 6-10 días.	Todas las muestras negativas al virus

A Well Infant with Coronavirus Disease 2019 With High Viral Load <sup>8</sup> .	Reporte de caso	Singapur, Republica de Singapur	1	Lactante de 6 meses y ambos padres con diagnostico de Covid-19 (por hisopado nasofaringeo) .  -Análisis de leche materna el día 11 de enfermedad	-Muestra leche materna negativa para virus
Possible Vertical Transmission of SARS-CoV-2 From an Infected Mother to Her Newborn <sup>9</sup> .	Reporte de caso	Wuhan, China	1	-Madre Covid-19 (+)  -Análisis de leche materna al 6 día de vida	-Muestra leche materna e hisopado nasofaringeo negativa para virus
Lack of Vertical Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, China <sup>10</sup> .	Reporte de caso	Zhejiang, China	1	-Madre Covid-19 (+)  -Análisis de leche materna al momento del parto	Todas las muestras negativas al virus
Perinatal Transmission of COVID-19 Associated SARS-CoV-2: Should We Worry? Clin Infect Dis <sup>11</sup> .	Reporte de caso	Wuhan, China	2	-Madres Covid-19 (+)  -Análisis leche materna al momento del parto	Todas las muestras negativas al virus
Clinical characteristics of 19 neonates born to mothers with COVID-19 <sup>12</sup>	Prospectivo	Wuhan, China	19	-Madres Covid-19 (+)  -Análisis leche materna luego de primera lactancia	-En 9 pacientes no fue posible obtener muestras de leche materna.  -Las 10 muestras obtenidas fueron negativas al virus

Fuente: Elaboración propia, a partir de referencias citadas

Al analizar la evidencia mostrada es importante mencionar la limitada calidad metodológica de estos estudios, y su pequeño tamaño muestral. Por el momento sabemos que en los estudios no encontraron evidencia de la presencia de SARS-Cov-2 en la leche humana, sin embargo son necesarios mayores estudios y de mejor calidad metodológica para poder realizar una recomendación con certeza.

## Y ENTONCES ¿COMO ACTUAMOS?

Diversos organismos han propuesto lineamientos que buscan responder a esta pregunta. Basados en la escasa evidencia disponible hasta el momento y el conocimiento que existen en relación a este virus y su familia (coronavirus), se ha llegado al consenso de que el principal riesgo de la lactancia materna es el contacto cercano entre el bebé y la madre, o sea, **la infección a través y no por traspaso del virus a través de la leche materna**. Dentro de estos organismos destaca: la Centers

for Disease and Prevention (CDC), la Organización mundial de la salud (OMS), el Ministerio de Sanidad en España, UNICEF, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, la Association of Breastfeeding Medicine y el Ministerio de Salud de Chile; y sugieren recomendaciones para 3 escenarios <sup>4, 5, 13, 14, 15, 16, 17, 18</sup>:

1. **Madre (+) y Recién Nacido (+):** Se sugiere mantener lactancia materna directa o leche extraída. Si el recién nacido está estable, luego de 72 hrs, alojamiento conjunto o alta a la diada con indicación de lactancia materna.
2. **Madre (+) y Recién Nacido (-):** Existen 2 opciones:
  - a. Madre sintomática moderada: Mantener la lactancia con leche extraída bajo medidas de protección\*, por otra persona sana.
  - b. Madre asintomática o sintomática leve: Mantener la lactancia directa bajo medidas de protección\*.
3. **Madre (-) y Recién Nacido (-):** Puerperio y lactancia habitual.

**\*Medidas de protección**<sup>4,5,13,14,15,16,17,18</sup>:

- Al amamantar:
  - Lavado de manos con agua y jabón, o en su defecto higienización con alcohol gel antes y después de amamantar
  - Uso de mascarilla
- Leche materna extraída:
  - Extractor de uso individual estéril, higienizar luego de cada uso y hervir una vez al día.
  - Lavado de manos con agua y jabón o en su defecto higienización con alcohol gel antes y después de la extracción
  - Uso de mascarilla durante la extracción
  - Higienización de las superficies con las que ha tenido contacto antes y después de la extracción

## **CONCLUSIONES:**

Considerando que los beneficios de la lactancia son conocidos e importantes, entre ellos la protección frente a cuadros infecciosos, y que la escasa evidencia disponible hasta el momento no demuestra una transmisión a través de la leche materna, se sugiere la mantención de la lactancia materna, ya sea de manera directa o indirecta.

Se sugiere utilizar estrictas medidas de cuidado para proteger al lactante durante su alimentación, para esto es primordial identificar el escenario en el que se encuentra la diada: si existe contagio por parte del recién nacido y/o su madre, y si esta se encuentra sintomática o no.

**Esta recomendación puede cambiar en la medida que surgan nuevos estudios y/o la calidad metodológica de estos mejore, y se que demuestren lo contrario.**

## **REFERENCIAS**

1. Kenneth McIntosh, MD, Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Uptodate, 4 de abril de 2020.

2. Victoria CG, Bahl R, Barros AJD, et al, for The Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016; 387: 475–90
3. Katie L. Westerfield et al. Breastfeeding: Common Questions and Answers. *American Family Physician*. 2018. Volume 98, Number 6: 368-373
4. Documento técnico: Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID 19. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. 2020. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento\\_manejo\\_embarazo\\_recien\\_nacido.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_manejo_embarazo_recien_nacido.pdf)
5. World Health Organization. Infant and young child nutrition. Global strategy on infant and young child feeding. Report by the secretariat. April 16, 2002. [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA55/ea5515.pdf?ua=1](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/ea5515.pdf?ua=1). Accessed May 1, 2017.
6. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* [Internet]. 2020; 6736 (20): 1 – 7.
7. Liu, W.; Wang, Q.; et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) During Pregnancy: A Case Series. *Preprints* 2020, 2020020373
8. Kai-qian Kam, Chee Fu Yung, Lin Cui, Raymond Tzer Pin Lin, Tze Minn Mak, Matthias Maiwald, Jiahui Li, Chia Yin Chong, Karen Nadua, Natalie Woon Hui Tan, Koh Cheng Thoon, A Well Infant With Coronavirus Disease 2019 With High Viral Load, *Clinical Infectious Diseases*, , ciaa201, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa201>
9. Dong L, Tian J, He S, et al. Possible Vertical Transmission of SARS-CoV-2 From an Infected Mother to Her Newborn. *JAMA*. Published online March 26, 2020. doi:10.1001/jama.2020.4621
10. Li Y, Zhao R, Zheng S, Chen X, Wang J, Sheng X, et al. Lack of vertical transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, China. *Emerg Infect Dis*. 2020 Apr [date cited]. <https://doi.org/10.3201/eid2606.200287>
11. Cuifang Fan, Di Lei, Congcong Fang, Chunyan Li, Ming Wang, Yuling Liu, Yan Bao, Yanmei Sun, Jinfang Huang, Yuping Guo, Ying Yu, Suqing Wang, Perinatal Transmission of COVID-19 Associated SARS-CoV-2: Should We Worry?, *Clinical Infectious Diseases*, , ciaa226, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa226>
12. Liu W, Wang J, Li W, Zhou Z, Liu S, Rong Z. Clinical characteristics of 19 neonates born to mothers with COVID-19. *Front Med* [Internet]. 2020 Apr 13; Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11684-020-0772-y>
13. Subsecretaría de Salud Pública- Subsecretaría de Redes Asistenciales. Protocolo manejo de casos SARS-Cov-2 (COVID-19) en gestantes, puérperas y/o diadas. MINSAL 2020.
14. Recomendaciones clínicas basadas en evidencia. <https://diprece.minsal.cl/temas-de-salud/temas-de-salud/guias-clinicas-no-ges/guias-clinicas-no-ges-enfermedades-transmisibles/covid-19/recomendaciones/recomendacion-deberian-las-madres-infectadas-covid-19-amamantar-vs-no-amamantar-a-sus-hijos-o-hijas/>
15. Interim Guidance on Breastfeeding for a Mother Confirmed or Under Investigation For COVID-19. CDC (2020). Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-guidance-breastfeeding.html>
16. UNICEF. s/f. Coronavirus (COVID-19): lo que los padres deben saber. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/coronavirus-lo-que-los-padres-deben-saber>
17. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus (COVID 19) infection in pregnancy. Information for healthcare professionals. Version 4: Published Saturday 21 March 2020. Disponible en: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-03-21-covid19-pregnancy-guidance-2118.pdf>
18. Association of Breastfeeding Medicine (ABM). ABM Statement on Coronavirus 2019 (COVID-19). Disponible en: <https://www.bfmed.org/abm-statement-coronavirus>

