

CUIDADOS EN EL EMBARAZO :

Se recomienda:

- Practicar ejercicio físico moderado, salvo contraindicación médica, evitando la fatiga intensa y los deportes de impacto.
- Realizar una buena hidratación, preferiblemente en forma de agua.
- Mantener una buena higiene buco- dental
- Tomar suplementación de ácido fólico y yodo a las dosis recomendadas para gestaciones gemelares.
- Evitar hábitos nocivos como: el tabaco, alcohol o demás drogas.
- Evitar la exposición a radiaciones ionizantes y agentes biológicos.
- Usar ropa cómoda y evite tacones altos.
- Utilizar protección solar.
- No tener cambios bruscos de temperatura: saunas...
- Para náuseas y vómitos: por la mañana tomar unas galletitas o cereales sólidos; no tomar líquidos en las comidas; comer poca cantidad y frecuentemente; evitar alimentos muy condimentados, picantes o muy sazonados, no pasar más de 3 horas sin comer, los frutos secos y el jengibre mejoran la sintomatología.

*PIDE CITA CON TU MATRONA

*ASESORATE SÓLO POR LOS PROFESIONALES SANITARIOS ESPECIALIZADOS.

* COMPRUEBA LA VERACIDAD DE LAS WEBS QUE CONSULTAS.

* LOS CUIDADOS Y RECOMENDACIONES SON LAS INDICADAS A CUALQUIER MUJER SANA, ADAPTADAS AL PROCESO FISIOLÓGICO DEL EMBARAZO.

* SU INCLUSIÓN EN LA UNIDAD DE ALTO RIESGO IMPLICA QUE, SU EMBARAZO REQUIERE UNOS CONTROLES Y UN SEGUIMIENTO MÁS ESTRECHO POR PROFESIONALES ESPECIALIZADOS POR SU SITUACIÓN CONCRETA.

EMBARAZADA CON LUPUS



¿POR QUÉ MI EMBARAZO ES DE ALTO RIESGO?

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune y crónica que cursa en brotes y éstos pueden ocurrir durante y después del embarazo.

Por ello, es importante tener estable la enfermedad antes y durante la gestación para que disminuyan el riesgo de aparición de complicaciones en la madre (brote) y en el feto (abortos de primer trimestre, fetos pequeños o parto prematuro).

¿TENDRÉ QUE DEJAR TODA MI MEDICACIÓN?

Algunos fármacos se deben interrumpir unos meses antes (según el fármaco) ya que podrían afectar al feto. Al planificar el embarazo es posible cambiar estas medicaciones por otras que sean seguras tanto para la madre como para el feto. Otros, sin embargo, es importante mantenerlos para mantener la enfermedad lo más estable posible. En la consulta se revisará la medicación que estás tomando.

¿CÓMO SERÁ EL CONTROL DE MI EMBARAZO?

Al ser un embarazo de alto riesgo, tendrás más visitas con el tocólogo, habitualmente cada 4-6 semanas según cada paciente. En ellas, se valorará tanto a la madre (brote) como al feto (crecimiento). Al final del embarazo, las visitas serán más frecuentes cada 1-2 semanas.

¿PUEDE TENER MI BEBÉ COMPLICACIONES?

Si el LES no está estable, pueden aparecer complicaciones en el feto como crecimiento intrauterino retardado. En el primer trimestre pueden aumentar los abortos.

Puedes tener un bebé prematuro si está mal controlado tu LES y hay que terminar antes el embarazo.

¿CÓMO SERÁ MI PARTO?

Si no aparecen complicaciones en la madre o el feto, el objetivo es llegar a la semana 39-40 de la gestación, es decir, a la fecha probable de parto. La vía ideal del parto es la vaginal, salvo contraindicaciones (bebé de nalgas, placenta previa...). Es excepcional que la enfermedad del LES sea indicación de cesárea.

¿CÓMO SERÁ MI POSTPARTO?

Es posible que la enfermedad se reactive en el postparto. Debes estar atenta a la aparición de síntomas y consultar en caso de duda. Es posible, que solicitemos una consulta postparto para valorar a la paciente, reevaluar fármacos y derivar a su médico habitual para continuar seguimiento.

¿PODRÉ HACER LACTANCIA MATERNA?

Es posible dar el pecho a tu bebé si la enfermedad está controlada y la medicación es compatible. Se planificará la lactancia materna durante la gestación para que llegado el momento sepas si puedes iniciarla inmediatamente tras el parto.