19º ENCUENTRO DEL FORO DE ENFERMERAS DE SALUD MENTAL AEESME/ COMUNIDAD DE MADRID

AEESME
Asociación Española de Enfermería de Salud Mental

IMPACTO DEL TRASTORNO BIPOLAR EN LA SALUD DE LA MUJER: CONSIDERACIONES DURANTE EL EMBARAZO, POSPARTO Y LACTANCIA

Sánchez Benítez M. Desirée, Teijeiro Rebolo Marta, Moro Calderón Diana, Gómez García Javier, de Diego González Daniel

HOSPITAL GENERAL SEGOVIA

INTRODUCCIÓN

El **trastorno bipolar** (TB) es una enfermedad mental caracterizada por la alternancia de fases de exaltación y depresión, que pueden manifestarse de forma total o parcial, afectando el estado de ánimo, el pensamiento y la actividad psicomotora. A lo largo de la vida de la **mujer, las variaciones hormonales pueden influir en la aparición y la gravedad** de estos episodios.

OBJETIVOS

- Conocer los riesgos que implica un embarazo en mujeres con trastorno bipolar.
- Identificar las fases dominantes del TB en mujeres durante el embarazo, el posparto y la lactancia.
- Analizar los tratamientos más seguros en relación con la teratogenicidad.

METODOLOGÍA: revisión bibliográfica

DESARROLLO

Frecuencia y Comorbilidades:
- El trastorno afectivo bipolar tipo II es más común en mujeres.
- Suele presentarse con comorbilidades como trastornos de ansiedad y de alimentación.

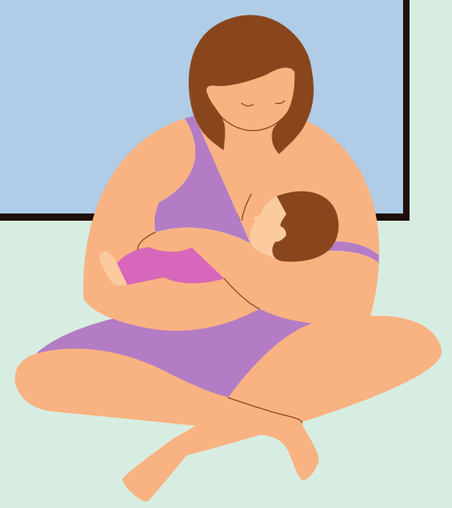
Características Clínicas:
- Se observan ciclos rápidos, estados mixtos y fases depresivas.
- El abandono de la medicación es un desencadenante frecuente.

Vulnerabilidad Hormonal:
- **L**as mujeres son más susceptibles a picos hormonales durante menstruación, embarazo y posparto.
- Se recomienda evitar, posponer o interrumpir el embarazo para prevenir riesgos.

Tratamiento con Medicamentos:
- Las mujeres responden mejor al carbonato de litio que los hombres.
- Embarazadas en tratamiento con litio deben suspenderlo gradualmente para evitar recaídas.
- El tratamiento con litio puede reiniciarse sin riesgo teratogénico a partir del cuarto mes de gestación.
- Lamotrigina no es teratogénica, pero puede causar problemas durante el parto.
- La terapia electroconvulsiva es una opción segura para recaídas durante el embarazo.

Riesgos en el Posparto:
- Alto riesgo para descompensaciones ,síntomas que pueden aparecer a las 2 semanas postparto.
- Existe un elevado riesgo de suicidio e infanticidio, además de episodios maníacos o mixtos.
- Recomendable administrar litio en las48 horas postparto e iniciar con estabilizadores en 2º trimestre.

Lactancia:
- Carbamazepina y ácido valproico son considerados compatibles con la lactancia.
- Litio y lamotrigina se secretan en la leche materna.
- Olanzapina se considera la mejor opción por su seguridad durante la lactancia.



CONCLUSIÓN

A lo largo de la vida de una mujer, los picos hormonales pueden agravar el trastorno afectivo bipolar en aquellas que lo padecen. Por lo tanto, es fundamental tener en cuenta en qué etapa se encuentra la paciente para prevenir brotes y posibles daños fetales

BIBLIOGRAFÍA