

Las vacunas frente a la COVID-19 y la lactancia materna

29/01/2021

En esta entrega, [STATNEWS](#) aborda el tema de la lactancia materna en época de COVID-19 dado que, al no incluirse a madres lactantes en los ensayos clínicos de las vacunas frente al SARS-CoV-2, no se dispone de datos acerca de su seguridad en esa población. Para ello recurre a una situación ficticia en la que se le propone administrar la vacuna a una madre con un hijo de ocho meses al que está amamantando.

Inicialmente pensó en no vacunarse al conocer las recomendaciones del Reino Unido, donde el *National Health Service* recomendó inicialmente que no recibieran la vacuna - posteriormente retirada la recomendación- y las de la *Food and Drug Administration* de los Estados Unidos, que recomendó: “*si estás embarazada o estás dando el pecho, discute tus opciones con tu médico*”, teniendo presente si son altas tus probabilidades de exposición al virus.

El día previsto para el pinchazo, cambió de opinión y acepto recibir la vacuna. Lo que le hizo cambiar fue considerar por separado el embarazo y la lactancia. Según pensó, era imposible pensar como un frágil fragmento de ARN mensajero podría llegar a afectar a su hijo. Si hubiera estado embarazada se habría puesto nerviosa al estar ambos conectados por la placenta; en su imaginación se trataría de un escenario distinto.

Las guías del gobierno y las noticias de prensa han unido, al hablar de la seguridad de las vacunas, en una sola entidad al embarazo y a la lactancia, pero cuando la población está intentando tomar su propia decisión al respecto, podría ayudar

reconocer que la vacunación durante el embarazo y durante el amamantamiento comportan distintos riesgos... y beneficios. Al hablar de si algo puede ser dañino, no es una buena idea hablar de ambas en su conjunto. Algunos fármacos deben evitarse en el embarazo y sin embargo son completamente seguros durante la lactancia.

Las vacunas frente a la COVID-19 no contienen virus vivos, por lo que es muy improbable que causen daño al feto o al niño que toma pecho. Mientras que las vacunas, en general, pueden provocar un cuadro de fiebre alta o incluso, muy raramente, una reacción anafiláctica que de alguna manera pueden afectar al feto, esos desenlaces difícilmente tienen cabida al hablar de la lactancia materna, ya que se filtran la mayoría de los fármacos en su totalidad, o en altas cantidades, haciendo imperceptible su concentración en la misma.

Pero incluso si pasase a la leche de madre, tendría que ir después al tubo digestivo donde el ARNm de las actuales vacunas se degradaría y por tanto, no tendría ningún efecto biológico, tal como reconoce la [Academy of Breastfeeding Medicine](#). Esta Institución afirma que la vacuna plantea escasos riesgos plausibles para el bebé que lacta, pero sí tendrá plausibles beneficios biológicos. Ahora bien, tengamos presente que sin datos de un ensayo clínico, es imposible decir con absoluta certeza que no existen riesgos.

La Organización Mundial de la Salud, por su parte, sugiere ser menos cauto con la vacunación de la madre que lacta. Recomendando, en general, no vacunar en el embarazo al menos que la vacunación compense los riesgos potenciales asociados a la vacuna, pero dado que es muy poco probable que la vacuna, desde la perspectiva biológica y clínica, plantee un riesgo para la madre que da el pecho, se les debe ofrecer la vacuna como a cualquier otra persona.

Una ventaja de la lactancia materna consistiría en el paso al bebé de los anticuerpos que la madre ha producido en respuesta

a la vacuna, lo que comportaría una protección transitoria frente a la COVID-19. Algunos investigadores ya han encontrado anticuerpos en la leche de madres que padecieron la enfermedad, aunque se desconoce el papel protector que pudieran desempeñar. Además, tampoco se ha encontrado, hasta ahora, [virus vivos](#) replicantes en la leche de madres infectadas.

La conclusión es que conviene reconocer y comunicar a las madres que el embarazo y el amamantamiento son situaciones diferentes, y que las embarazadas tienen respecto a la infección por SARS-CoV-2 unos factores de riesgo distintos. Lo único que une las dos situaciones, en el momento actual, es que ambas están discriminadas en los ensayos clínicos.

Traducido y adaptado por José A. Navarro-Alonso M.D.

Pediatra. Comité Editorial A.E.V.

janavarroalonso@gmail.com