

Precongreso  
" ADOLESCENCIAS : Compartiendo miradas "  
7 de Marzo de 2018  
Fac. Ciencias Médicas UNCO  
Cipolletti .Río Negro. Argentina

# EMBARAZO ADOLESCENTE Y CONSUMO DE SUSTANCIAS



**Dra. Marta Eugenia Braschi**

Médica pediatra con especialización en adolescencia y toxicóloga del HNRG, Htal. Alemán

Dispositivo Pavlovsky

Miembro del grupo de Trabajo en adicciones de la SAP

# ESTUDIO 2017 DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEDRONAR

- ✘ Abuso de alcohol: de los niños y adolescentes que consumieron alcohol en el último mes, 1 de cada 2 lo hizo de forma abusiva.
- ✘ En el 2010, algo más de 1 de cada 100 niños y adolescentes consumió marihuana en el último mes y en 2017 lo hicieron 3 de cada 100, de los cuales más de 9.800 niños y adolescentes son dependientes de la marihuana.

# ESTUDIO 2017 DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEDRONAR

---

- ✘ En comparación al 2010, en el 2017 se duplicó el porcentaje de niños y adolescentes que considera que no es riesgoso fumar marihuana alguna vez.
- ✘ Más de la mitad de niños y adolescentes manifestaron que les sería fácil conseguir marihuana en 24 horas.

# ESTUDIO 2017 DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA SEDRONAR

---

- ✘ En comparación al 2010, se triplicó el consumo de cocaína de alguna vez en la vida entre los niños y adolescentes.
- ✘ El consumo de éxtasis en niños y adolescentes aumentó un 200%.
- ✘ El consumo de alguna droga ilícita en niños y adolescentes aumentó un 146%.
- ✘ El inicio en el consumo de éxtasis en 2010 era a los 16 años. En 2017 es a los 14 años y medio.

# ESTUDIO 2017 DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEDRONAR

- × Cerca del 40%, de los niños y adolescentes de 12 a 17 años, declaró tener 2 o más amigos o familiares que se emborrachan y más del 25% dijo tener dos o más amigos que consumen drogas.



## El embarazo adolescente en números en la Argentina



Entre la población de **14 a 19** años que se manifestó como sexualmente activa el promedio de edad de iniciación sexual es **15,5** años en mujeres y **14,9** en varones.

**1** de cada **6** nacimientos corresponde a una mamá adolescente.



El **65,5%** de las adolescentes quedaron embarazadas por no utilizar un método anticonceptivo.

El **53%** de las adolescentes que quedaron embarazadas manifestaron no buscarlo.



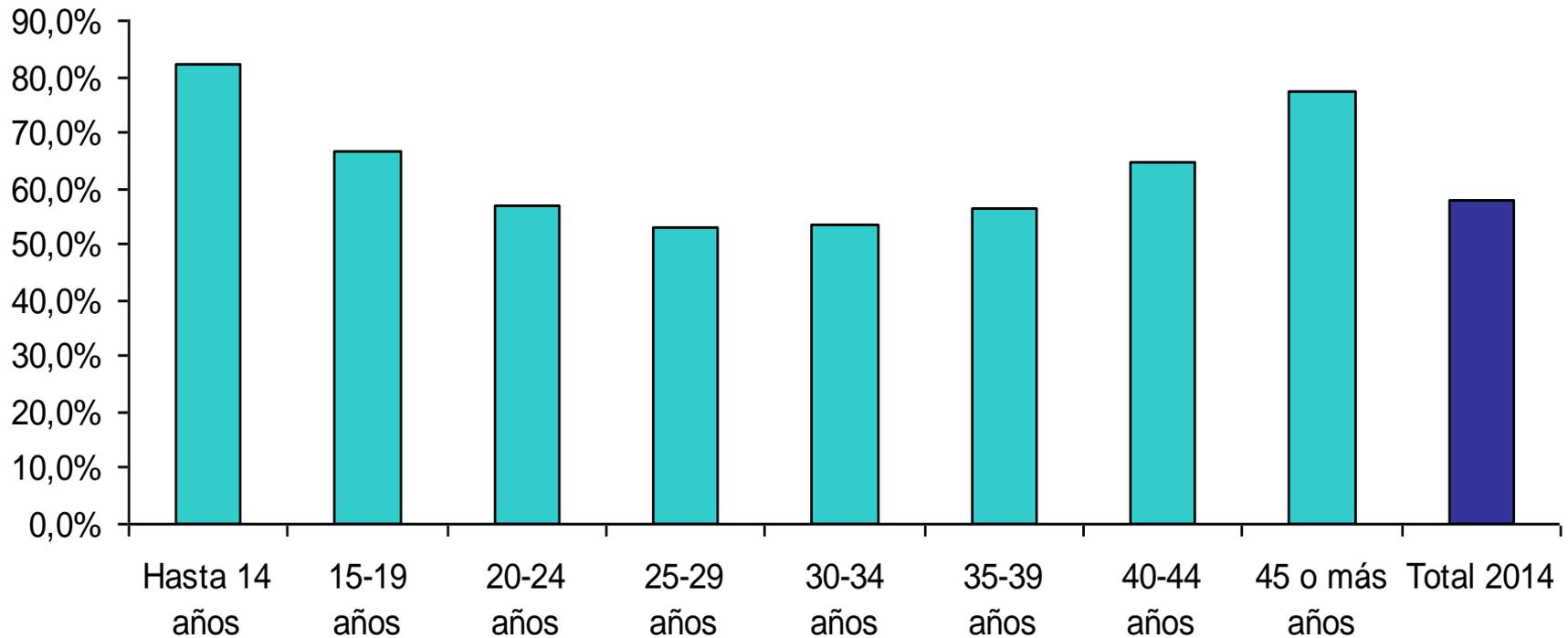
**6** de cada **10** chicas que quedan embarazadas al momento de estudiar abandonan la escuela. Sólo un porcentaje mínimo de ellas retoma los estudios años después.

#HABLARESPREVENIR



# Porcentaje de embarazo no planificado por quinquenio de edad

(elaboración propia en base a SIP 2014)



## CONSUMO NO PROBLEMÁTICO

- × Uso esporádico
- × Consecuencias de consumo agudo



## CONSUMO PROBLEMÁTICO

- × Abuso
- × Dependencia
- × Consecuencias de consumo agudo y crónico
- × Embarazo y lactancia: siempre problemático

# CONSUMO DE SUSTANCIAS

# ALCOHOL

---



- ◉ **PRINCIPAL CAUSA DE RETRASO MENTAL**
- ◉ **5% DE TODAS LAS ANOMALÍAS CONGÉNITAS**
- ◉ **S.A.F.**
- ◉ **TRASTORNOS CONGÉNITOS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL**
- ◉ **Mecanismo: isquemia e hipoxia tisular**

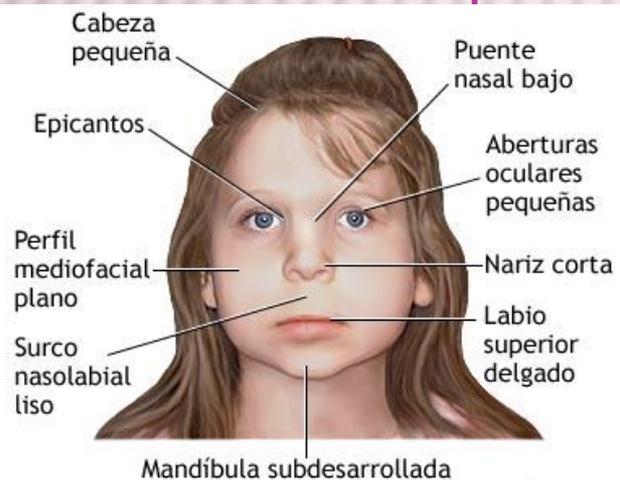
# CRITERIOS DIAGNOSTICOS DE SAF

- ⊙ Categoría 1: retraso de crecimiento pre y post natal. <PC 10 en paso, talla y PC
- ⊙ Categoría 2: alteraciones de S.N.C.
  1. Retraso mental
  2. Irritabilidad e hiperactividad
  3. Hipotonía
- ⊙ Categoría 3: Anomalías craneofaciales
  1. Microcefalia
  2. Microftalmia con o sin estrechez de la hendidura palpebral
  3. Labio superior delgado, filtrum atrófico largo, hipotrofia mandibular



# MALFORMACIONES ASOCIADAS

- × Ptosis palpebral
- × Alteraciones auriculares
- × Alteración en desarrollo de trompas de eustaquio
- × Atrofia óptica
- × Ambliopía, nistagmus, alteración de refracción
- × Cardiopatías
- × Malformaciones genitourinarias



## MADRE

- × Aumenta tasa de embarazo tubárico
- × Aborto
- × Prematurez
- × Placenta previa
- × Abruption placentae
- × RPM
- × Hemorragias
- × Muerte fetal

## NEONATO

- × Defectos del tubo neural
- × Bajo peso menor PC y talla
- × Alteraciones respiratorias
- × DBT II
- × Obesidad
- × Muerte 1º año de vida

**TABACO: HIPOXIA**

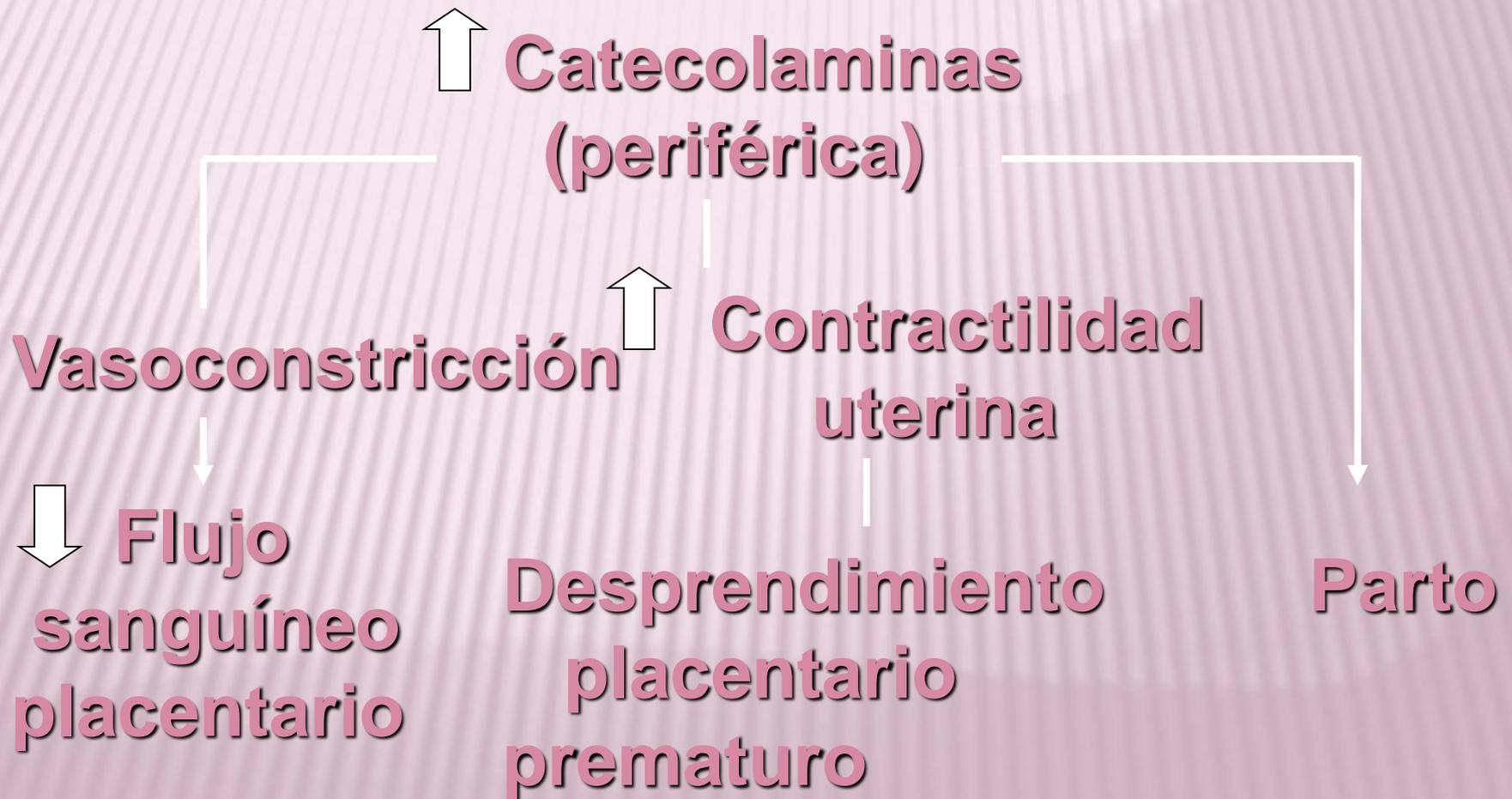
---

**EFFECTOS DE :  
COCAINA,  
ANFETAMINAS Y  
EXTASIS Y SIMILES**

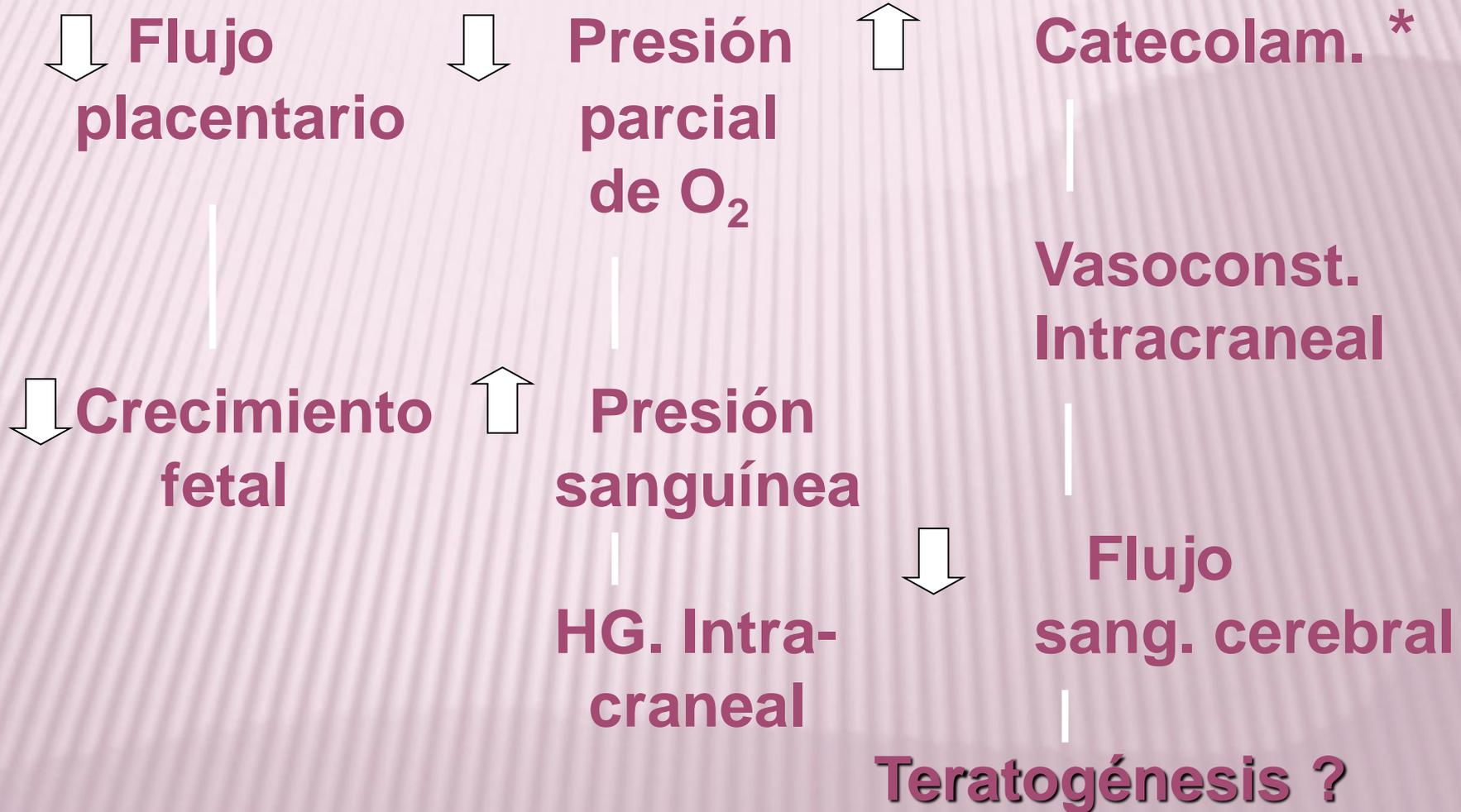
# **COMPLICACIONES DEL USO DE COCAINA**

- **Cardiovascular.**
- **Neurológicas.**
- **Obstétricas.**
- **Pediátricas.**

# COCAINA (obstétrica)



# COCAINA (feto y neonato)



# COCAINA (feto y neonato)

## Teratogenesis ?

- . Encefalocele
- . Mielomeningocele

\* Monoaminas  
alterados

↓ Desarrollo neuronal

# MALFORMACIONES: ASOCIADAS A HIPOFULUJO TISULAR SISTÉMICO E HIPOXIA

---

- **Cráneo - espinal.**
- **Facial.**
- **Cardiovascular.**
- **Gastrointestinal.**
- **Genitourinario.**
- **Extremidades.**

## EMBARAZO

- × HTA
- × Aborto
- × Hipoflujo placent
- × Desprendimiento placentario
- × Parto prematuro
- × RCIU
- × Teratogenicidad en espermatozoides

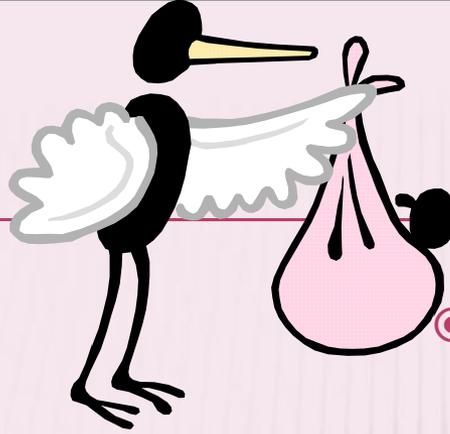


## FETALES

- × Prematurez
- × Bajo peso
- × Transtornos del sueño y alimentación
- × Hipoflujo cerebral
- × HIC
- × malformaciones



# NEONATO



- NEC
- Trastorno de la migración neuronal
- Focomielia
- Lesión cerebral definitiva
- Hiperexitabilidad
- Trastorno de personalidad
- Retraso de desarrollo cognitivo, memoria viso espacial y lenguaje
- Trastornos neuropsiquiátricos
- Hipotonía
- Convulsiones
- Trastornos de la conducción
- Arritmias
- Sme cocainofetal con muerte súbita

# ANEMIAS:

- × TAQUICARDIA
- × HIPERTENSION
- × PROTEINURIA
- × HEMORRAGIA PLACENTARIA
- × R.C.I.U.
- × MICROCEALIA
- × CARDIOPATIAS CONGENITAS
- × HIPERBILIRRUBINEMIA
- × H.I.C.
- × TAQUI O BRADICARDIA



MARIHUANA



T.H.C.

## EFFECTOS GONADALES

- × **OLIGOSPERMIA**
- × **CICLOS ANOVULATORIOS**
- × **GALACTORREA**
- × **DISMINUCIÓN DEL IMPULSO SEXUAL**

Apgar bajo

Retraso en la habilidad y memoria verbales

### Síndrome de abstinencia

Hiporreactividad a estímulos

Irritabilidad

Trastornos del sueño

## SME.CANÁBICO FETAL

- **Llanto**
- **Sobresalto**
- **Temblor**
- **Fotofobia**

30 días

# OPIOIDES: HEROÍNA-METADONA

## MADRE

- × Aborto
- × Prematurez
- × Retraso de crecimiento
- × Muerte fetal
- × Abruption placentae
- × Eclampsia

## NEONATO

- Distress neonatal
- Depresión neonatal
- S.A.L.A.M.
- Sme. de abstinencia
- Retardo de crecimiento
- Malformaciones congénitas
- Alteraciones en aprendizaje, lenguaje
- Infecciones virales: H.I.V., hepatitis etc.
- Trombocitosis

## **METADONA**

- × Mejor control de embarazo
- × Reduce conductas de riesgo
- × Dosis de inicio: 10 a 20 mg al día con rescates de 5 mg.

## **ABSTINENCIA**

- × No antes de semana 14
- × No después de la semana 32
- × Control estricto de la paciente

**ADICTA GESTANTE**

# SME . DE ABSTINENCIA NEONATAL

- ◉ 50- 80% de los neonatos
- ◉ 48-72 HS.
- ◉ Alteraciones de patrón del sueño
- ◉ Irritabilidad
- ◉ Sudoración
- ◉ Taquipnea
- ◉ Vómitos
- ◉ Diarrea
- ◉ Fiebre
- ◉ Convulsiones

## EMBRIOPATÍA TOLUÉNICA

- × Microcefalia
- × Micrognatia
- × Labio leporino
- × Retraso de desarrollo intelectual y físico
- × Disminución de hendidura palpebral
- × Dedos en espátula
- × Hipoplasia de uñas
- × Acidosis tubular renal

## SME. POR GASOLINA

- × Retraso mental
- × Hipotonia
- × Grandes pómulos
- × Frente estrecha



**INHALANTES:**  
**ABORTO ESPONTÁNEO**  
**PREMATUREZ**



L.S.D.i

- DESPRENDIMIENTO PLACENTARIO
- PREMATUREZ
- ALTERACIONES CROMOSÓMICAS
- SME DE ABSTINENCIA: hipertonía, temblores y alteración del patrón de sueño

- RETARDO DE CRECIMIENTO
- SME. DE ABSTINENCIA NEONATAL
- MALFORMACIONES CONGÉNITAS MÚLTIPLES



# NEOMINA:

- × DEPRESION NEONATAL: APGAR BAJO
- × HIPERTONÍA MUSCULAR
- × OCITOCICO: NO ALTERA EL FLUJO PLACENTARIO
- × H.T.A Y AUMENTO DEL GASTO CARDÍACO MATERNO

# CAFEÍNA:

---



## Embarazada:

- ✘ Mayor riesgo de aborto, prematuridad y bajo peso

## Neonato:

- ✘ Abstinencia: irritabilidad, gran emotividad, vómitos.
- ✘ Desaparece a los varios días

# QUE HACER ANTE PACIENTE QUE REFIERE QUE CONSUME

---

- ✘ Evaluación de situación de riesgo
- ✘ Evaluar si el consumo es problemático o esporádico
- ✘ Armado de equipo evaluador del paciente: psicopatología, ginecología clínica, neonatología y asistencia social
- ✘ Ante paciente asintomático seguimiento ambulatorio

- 
- ✘ Paciente sintomática se interna hasta estabilizar y evaluar tipo de consumo. La derivación al alta dirigida según el caso
  - ✘ Armado de red en sistema de salud con la familia y entorno
  - ✘ Según la sustancias utilizadas hacer controles de laboratorio y otros estudios complementarios acorde a los órganos blanco de cada una.

- 
- ✘ La derivación no debe ser compulsiva dado que la paciente al sentirse expulsada y abandona el contacto con el sistema de salud

No existe cantidad de sustancias que sean seguras durante el embarazo y lactancia

Sme de abstinencia neonatal :fenobarbital 15 mg/ kg de peso como dosis de impregnación y 5 mg/kg por día como dosis de mantenimiento, por un período de dos semanas; como respuesta adecuada se considera la desaparición de los signos y síntomas.



**Mail Orders**

Pay by CASH, Check or Money Order!

**CLICK HERE FOR A FORM**





**MUCHAS GRACIAS !**

