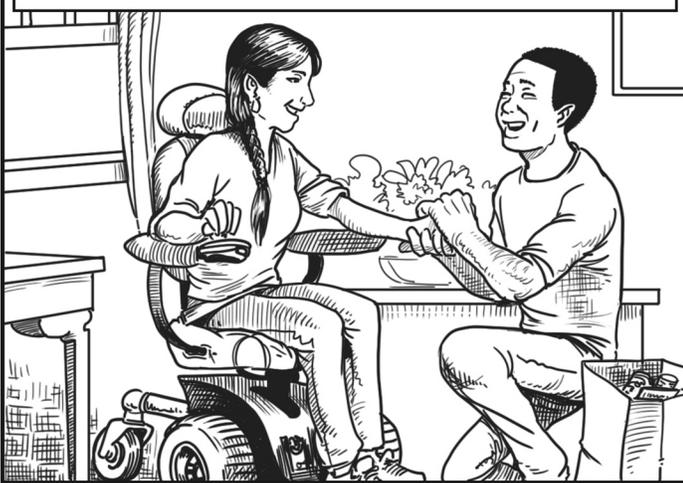
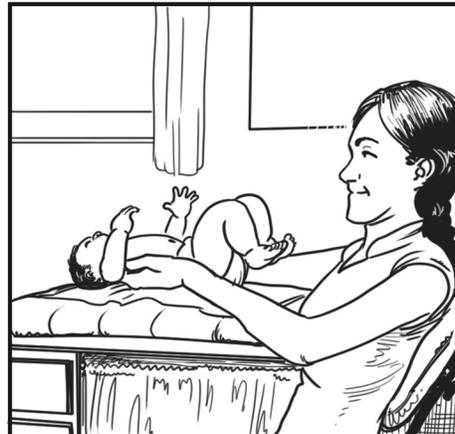


Embarazo y mujeres con lesión de la médula espinal (LME)

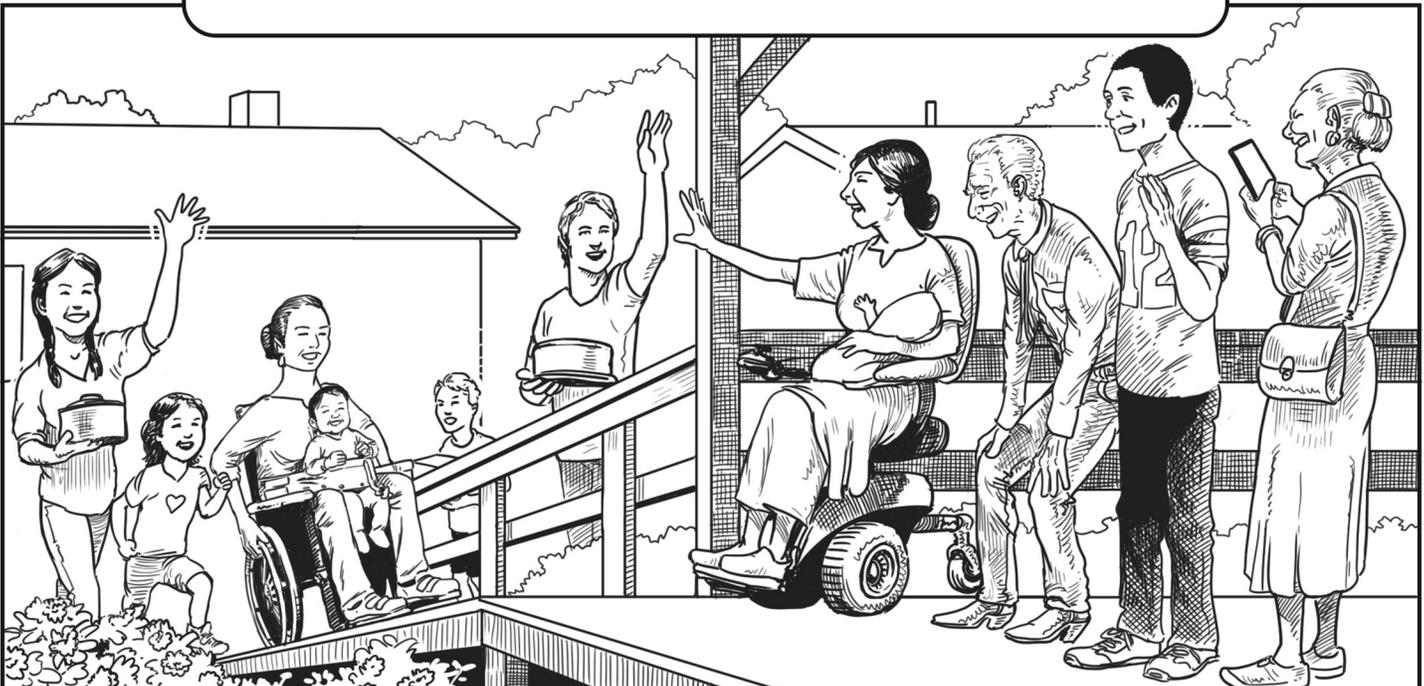
Nina quiere formar una familia. Pero ella no sabe si está bien que se embaracen las mujeres con una LME. Ella y su esposo deciden visitar a su médico, el Dr. Smith.



El Dr. Smith le dice a Nina y a su esposo que una LME no debería evitar que Nina quede embarazada y tenga un bebé.



Nina se imagina los desafíos y recompensas de ser madre.





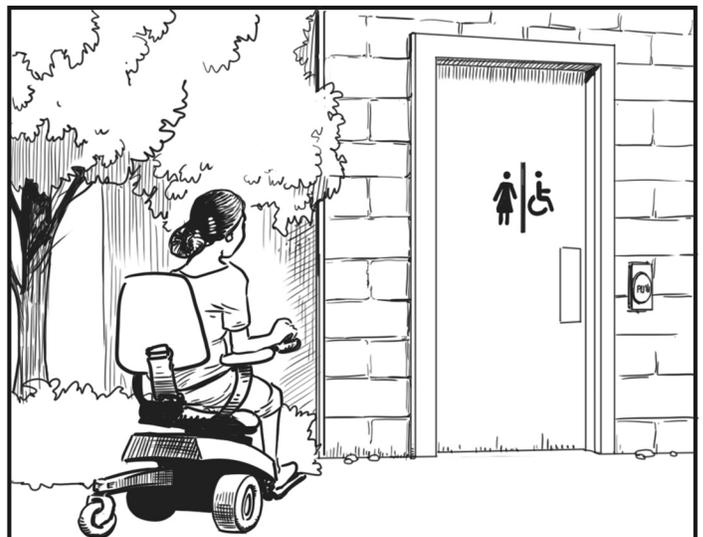
Hágase un examen ginecológico completo. Esto le dará la oportunidad de hablar con su médico, de hacerse una prueba de Papanicolaou, de revisar las vacunas y de analizar los antecedentes familiares y las pruebas genéticas.



Haga que sus medicamentos sean revisados. Muchos medicamentos no deben tomarse si está embarazada o desea quedar embarazada. Lleve sus medicamentos con usted cuando vea a su obstetra (OB) o médico de familia que la atenderá durante el embarazo.



Hable con un médico especialista en LME como un fisiatra (también conocido como médico de rehabilitación). Este médico hablará con usted sobre su LME y lo que significa para su embarazo, trabajo de parto y parto. También hable con su médico de rehabilitación sobre cualquier ajuste a su silla de ruedas o equipo de adaptación. Conforme su bebé crece, su silla de ruedas puede necesitar ajustes y es posible que se necesiten más ajustes una vez que esté dándole cuidados a su hijo.

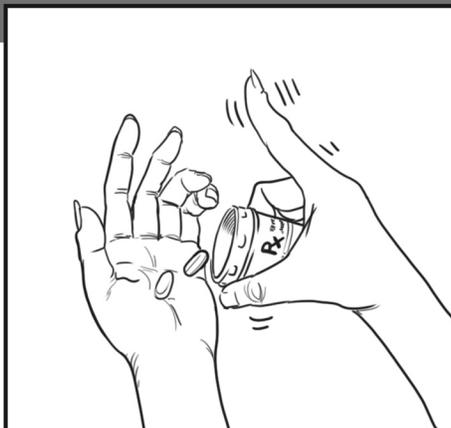


Hágase revisar la vejiga. A medida que su bebé va creciendo le presionará su vejiga. Es importante hacerse un chequeo completo de las vías urinarias antes de quedar embarazada. Esto incluye sus riñones, vejiga y uréteres. Informe a su médico si está embarazada o cree que podría estarlo. Algunas pruebas, como las radiografías, pueden dañar a su bebé.

1 Primer trimestre



Disreflexia autonómica (DA). Las náuseas y el dolor de cabeza pueden ser un signo de AD. Un nivel de lesión de SCI de T6 o superior aumenta el riesgo de AD. AD es una afección médica grave que debe tratarse de inmediato.



Infección del tracto urinario (ITU). Una UTI debe tratarse de inmediato. Es posible que necesite medicamentos.



Problemas intestinales. Su médico puede darle hormonas o píldoras de hierro durante el embarazo que podrían causarle estreñimiento o diarrea.

2 Segundo trimestre



Actividades diarias. El aumento de peso a causa del embarazo puede dificultar el traslado hacia o desde la silla de ruedas. También puede dificultar empujar su silla de ruedas.



Problemas de vejiga. Un bebé en crecimiento ejerce presión sobre su vejiga. Además, su vejiga no puede contener tanta orina como de costumbre.



MI TERAPISTA DICE QUE UN ÁNGULO DE INCLINACIÓN ENTRE 25 Y 65 GRADOS PUEDE DAR ALIVIO. HOY INTENTARÉ CON 30 GRADOS.

Cuidado de la piel. El aumento de peso del embarazo puede aumentar el riesgo de lesiones por presión. Debe tener mucho cuidado para proteger su piel.



Espasmos musculares. Los espasmos musculares pueden desarrollarse o empeorar.

3 Tercer trimestre



Respiración. Un bebé en crecimiento empuja su diafragma. Esto puede dificultar la respiración, el respirar profundamente y toser. Puede hablar con un terapeuta respiratorio para encontrar maneras de mejorar su respiración.



Flujo sanguíneo. La presión de un bebé en crecimiento puede disminuir el flujo de sangre a sus piernas y pies, causando hinchazón. Si ha tenido coágulos de sangre antes, hable con su obstetra respecto a los medicamentos para evitar que se formen coágulos. Consulte a un fisioterapeuta para que le dé ejercicios para mejorar el flujo sanguíneo.



Tener una lesión de la médula espinal (LME) no afecta su capacidad para quedar embarazada, gestar y dar a luz de forma natural, por lo que su decisión de tener hijos se toma de la misma manera que cualquier otra persona. Hable con su obstetra para planificar y decidir el tipo de parto que es mejor para usted.

Fuente: El contenido de este infocómico se ha adaptado de la hoja informativa Embarazo y mujeres después de una lesión de la médula espinal (<https://msktc.org/sci/factsheets/Pregnancy>), que fue desarrollado por Amie B. McLain, M.D., Taylor Massengill, BA, y Phil Klebine, M.A., en colaboración con el Centro de Traducción de Conocimiento de Sistemas Modelo SCI. Fue ilustrado por Marty Two Bulls Sr. Nuestro contenido de información de salud se basa en evidencia de investigación siempre que esté disponible y representa el consenso de la opinión experta de los directores del Sistema Modelo SCI.

Descargo de responsabilidad: Esta información no pretende reemplazar el consejo de un profesional médico. Usted debe consultar a su proveedor de atención médica sobre inquietudes o cuidados médicos específicos. El contenido de este infocómico se desarrolló con subvenciones del Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (Números de subvenciones NIDILAR 90DP0082 y 90DPKT0009). NIDILRR es un Centro dentro de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). Las intenciones de este infocómico no representan necesariamente la política de NDILAR ACL, HHS, y no debe asumir el respaldo del gobierno federal.

Cita recomendada: Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC) (2022) Embarazo y mujeres con lesión de la médula espinal (Infocómico) (M.Two Bulls, Ilus.)

Copyright © 2022 Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC). Puede reproducirse y distribuirse libremente con la debida atribución. Se debe obtener un permiso previo para su inclusión en materiales sujetos a pago.

