



IABLE

Institute for the Advancement
of Breastfeeding & Lactation Education



Breastfeeding & Lactation After Breast or Chest Surgery or Injury

Amamantamiento y Lactancia después de una cirugía o lesión en los senos o en el pecho

<p><i>If you have had any kind of breast or chest surgery or injury (such as a burn or trauma), it may impact your ability to produce as much milk as your baby needs. There are several things you can do to encourage your body to produce milk and make sure that your baby receives enough nourishment.</i></p>	<p><i>Si has tenido algún tipo de cirugía o lesión en los senos o en el pecho (como una quemadura o un traumatismo), puede afectarse tu capacidad para producir tanta leche como tu bebé necesita. Hay varias cosas que puedes hacer para alentar a tu cuerpo a producir leche y asegurarte de que tu bebé reciba suficiente nutrición.</i></p>
<p>Please inform your baby's doctor and your lactation specialist if you have ever had previous surgeries, procedures, or injuries to the breast or chest of any kind.</p>	<p>Informa al pediatra y a tu consultora en lactancia si alguna vez has tenido cirugías, procedimientos o lesiones anteriores de cualquier tipo en los senos o el pecho.</p>
<p>Breast or chest surgery or injury can impact the development of milk-making tissue. Most surgical procedures and injuries will not impact milk production significantly. Breast reduction surgery and gender-affirming chest/top surgery are the most concerning in terms of their negative impact on milk production.</p>	<p>La cirugía o lesión en los senos o en el pecho puede afectar el desarrollo del tejido productor de leche. La mayoría de los procedimientos quirúrgicos y lesiones no afectarán significativamente la producción de leche. La cirugía de reducción de senos y la cirugía de pecho/parte superior de afirmación de género son las más preocupantes en términos de impacto negativo en la producción de leche.</p>
<p>Nearly all individuals who have a breast reduction are expected to have low milk production. The least harmful techniques appear to be those in which the areola and nipple remain attached to the milk-making tissue while leaving the tissue directly beneath the nipple-areolar region in place. However, no matter the technique, breastfeeding infants need to be followed very closely to monitor their weight to ensure adequate intake. All individuals who are breastfeeding after breast reduction should be cared for by breastfeeding-knowledgeable health professionals or lactation specialists.</p>	<p>Se espera que casi todas las personas que se someten a una reducción mamaria tengan una baja producción de leche. Las técnicas menos dañinas parecen ser aquellas en las que la areola y el pezón permanecen adheridos al tejido productor de leche mientras se deja el tejido directamente debajo de la región areola-pezón en su lugar. Sin embargo, sin importar la técnica, los bebés que maman deben ser seguidos muy de cerca para controlar su peso y asegurar una ingesta adecuada. Todas las personas que están amamantando después de una reducción de senos deben ser atendidas por profesionales de la salud que tengan conocimientos sobre lactancia o consultores de lactancia.</p>
<p>Individuals who have undergone gender-affirming top surgery often have some remaining glandular tissue that will produce milk after birth. Those who decide to directly feed the baby after top surgery often refer to this as</p>	<p>Las personas que se han sometido a una cirugía de reafirmación de género en la parte superior a menudo tienen algo de tejido glandular remanente que producirá leche después del nacimiento. Si deciden amamantar después de la cirugía de pecho a menudo se refieren a</p>

chestfeeding. Milk production is expected to be quite low after top surgery.	esto como alimentar al pecho. Se espera que la producción de leche sea bastante baja después de la cirugía mamaria.
Breast implants (augmentation surgery) typically do not impact milk production. However, some people decide to have breast implants because their natural breasts are unusual looking, extremely small, or very uneven in size. Those unusual breast shapes can indicate a risk for a condition called ‘insufficient glandular tissue’. This means that the underlying breast tissue may not produce enough milk for the infant. Therefore, having trouble with milk production is not typically related to the implants or the surgery, but may be due to the underlying breast tissue.	Los implantes mamarios (cirugía de aumento) normalmente no afectan la producción de leche. Sin embargo, algunas personas deciden tener implantes mamarios porque sus senos naturales tienen un aspecto inusual, son extremadamente pequeños o tienen un tamaño muy desigual. Esas formas inusuales de los senos pueden indicar un riesgo de una afección llamada "tejido glandular insuficiente". Esto significa que es posible que el tejido mamario subyacente no produzca suficiente leche para el bebé. Por lo tanto, tener problemas con la producción de leche no suele estar relacionado con los implantes o la cirugía, sino que puede deberse al tejido mamario subyacente.
The most common surgery for breast implant placement is the “inframammary” procedure, in which an implant is inserted in the fold where the breast meets the chest wall, under the muscle. It also does not tend to impact the ability to make milk, as neither the glandular tissue nor nerves are affected.	La cirugía más común para la colocación de implantes mamarios es el procedimiento “inframamario”, en el cual se inserta un implante en el pliegue donde el seno se encuentra con la pared torácica, debajo del músculo. Tampoco tiende a afectar la capacidad de producir leche, ya que no se ven afectados ni el tejido glandular ni los nervios.
Silicone implants are considered inert and unlikely to be absorbed by the baby’s digestive tract, thus they are not contraindicated for breastfeeding.	Los implantes de silicona se consideran inertes y es poco probable que sean absorbidos por el tracto digestivo del bebé, por lo que no están contraindicados para la lactancia.
A large surgical biopsy (not fine needle) or lumpectomy of the breast tissue may reduce milk production in that breast. Complications such as mastitis or plugged ducts are not expected to be complications of previous breast biopsy or lumpectomy.	Una biopsia quirúrgica grande (no con aguja fina) o lumpectomía del tejido mamario puede reducir la producción de leche en ese seno. No se espera que complicaciones como mastitis o ductos obstruidos sean complicaciones de una biopsia mamaria o lumpectomía previa.
How can you increase milk production following breast reduction or top surgery?	¿Cómo puedo aumentar la producción de leche después de una cirugía de reducción o de seno?
Feeding the baby directly at the breast or chest for every feeding is often more effective at increasing milk production than relying on a breast pump, unless the infant is premature, weak, or sleepy.	Amamantar en cada toma suele ser más eficaz para aumentar la producción de leche que depender de un extractor de leche, a menos que el bebé sea prematuro, débil o esté somnoliento.
If you are pumping instead of directly feeding, use a high quality double-electric pump.	Si estás sacando tu leche en lugar de amamantar, usa un extractor eléctrico doble de alta calidad.
After your baby is born, hand-express colostrum after each feeding in the first few days, and offer this back to	Después de que nazca tu bebé, extrae el calostro a mano después de cada toma durante los primeros días y

<p>baby. As your milk production increases, pump at least 8 times a day for 5 to 10 minutes (after directly feeding) until you are sure you are making plenty of milk and your baby is gaining well. If your baby is having difficulty with latching or directly feeding, work with a lactation specialist on latch and pump at least every 3 hours for approximately 15 minutes with no more than a 5-hour break overnight.</p>	<p>ofrécelo al bebé. A medida que aumenta tu producción de leche, extrae leche al menos 8 veces al día durante 5 a 10 minutos (después de amamantar) hasta que te asegures que estás produciendo suficiente leche y que tu bebé está aumentando bien de peso. Si tu bebé tiene dificultad para prenderse, trabaja con una consultora en lactancia para prenderlo y extraer leche al menos cada 3 horas durante aproximadamente 15 minutos con un descanso de no más de 5 horas durante la noche.</p>
<p>The First Droplets website demonstrates maximizing milk production with hand expression.</p>	<p>El sitio web First Droplets demuestra cómo maximizar la producción de leche con la extracción manual.</p>
<p>Make sure your infant’s weight is followed closely with regular weight checks until it is clear that the infant is gaining well. Ask your infant’s primary care office for weight checks. In addition, public health nurses, parent-infant support groups, and stores specializing in lactation supplies have scales to weigh babies. You can also use a scale at a grocery store, postal office, or other type of mail/shipping store. Babies may lose up to 10% of their birth weight in the first 4 days but should start regaining by day 4 or 5. Most babies are back to birth weight by day 10 to 14. An optimal weight gain is 1 oz (30 grams) per day for the first 3-4 months after the baby is back to birth weight, however petite babies might gain slightly less. The best way to determine if the amount of weight gain is appropriate is by having the physician review the infant’s growth chart.</p>	<p>Asegúrate de seguir de cerca el peso de tu bebé con controles regulares de peso hasta que esté claro que el bebé está ganando peso. Solicita controles de peso en el consultorio de atención primaria de tu bebé. Además, las enfermeras de salud pública, los grupos de apoyo para madres, padres e hijos y las tiendas especializadas en suministros para la lactancia tienen básculas para pesar a los bebés. También puedes usar una báscula en un supermercado, oficina postal u otro tipo de tienda de correo/envío. Los bebés pueden perder hasta el 10 % de su peso al nacer en los primeros 4 días, pero deberían comenzar a recuperarlo el día 4 o 5. La mayoría de los bebés recuperan su peso al nacer entre el día 10 y el 14. El aumento de peso óptimo es de 1 onza (30 gramos) por día durante los primeros 3-4 meses después de que el bebé haya recuperado el peso al nacer, sin embargo, los bebés pequeños pueden aumentar un poco menos. La mejor manera de determinar si la cantidad de aumento de peso es adecuada es pedirle al médico que revise la tabla de crecimiento del bebé.</p>
<p>A lactation specialist may help you assess your baby’s intake when directly feeding by weighing your baby before and after a feeding. These milk transfer measurements can be tricky to interpret, since infants take different amounts of milk at different times of the day. The most reliable measure of adequate milk intake is average daily weight gain. Measuring weight every 3-5 days should allow for adequate monitoring of weight gain.</p>	<p>Una consultora en lactancia puede ayudarte a evaluar la ingesta de tu bebé cuando amamantas por pesar a tu bebé antes y después de amamantarlo. Estas medidas de transferencia de leche pueden ser difícil de interpretar, ya que los bebés toman diferentes cantidades de leche en diferentes momentos del día. La medida más confiable de la ingesta adecuada de leche es el aumento de peso diario promedio. Medir el peso cada 3-5 días debería permitir un control adecuado del aumento de peso.</p>
<p>If your production is low and you must supplement with donor milk or formula, you can do this at the breast or chest with a feeding tube or with a commercial product such as the Supplemental Nursing System (SNS) or Lact-Aid. Supplementation at the breast or chest sometimes is easier (though there is often a learning curve) and can</p>	<p>Si tu producción es baja y debes suplementar con leche de donante o fórmula, puedes hacerlo en el seno o pecho con una sonda de alimentación o con un producto comercial como el Sistema Suplementario de alimentación (SNS) o Lact-Aid. La suplementación en el seno o pecho a veces es fácil (aunque a menudo hay una curva de aprendizaje) y puede ayudar a algunos bebés a</p>

<p>help some babies maintain interest in directly feeding. A lactation specialist can help teach you how to use this.</p>	<p>mantener el interés en el amamantamiento. Una consultora en lactancia puede ayudar a enseñarte cómo usar esto.</p>
<p>You may want to contact your primary care physician, a lactation knowledgeable physician, or other provider to discuss the use of herbal supplements (galactagogues) to help boost milk production. Certain foods may also help boost your milk production. A good online source for information on food as galactagogues is mother-food.com.</p>	<p>Es posible que desees comunicarte con tu médico de atención primaria, un médico experto en lactancia u otro proveedor para hablar sobre el uso de suplementos herbales (galactagogos) para ayudar a aumentar la producción de leche. Ciertos alimentos también pueden ayudar a aumentar la producción de leche. Una buena fuente de información en línea sobre alimentos galactagogos es mother-food.com.</p>
<p>Supplementation with donor human milk rather than formula is a safe option in some communities. Please contact your local lactation specialist to learn more about resources for safe donor human milk in your region. If you choose to participate in informal human milk sharing, please do not pay for the actual milk, as this increases risks related to this practice.</p>	<p>La suplementación con leche humana donada en lugar de fórmula es una opción segura en algunas comunidades. Comunícate con tu consultora en lactancia local para obtener más información sobre los recursos para la leche humana segura de donantes en tu región. Si eliges participar en el intercambio informal de leche humana, no pagues por esta leche, ya que esto aumenta los riesgos relacionados con esta práctica.</p>
<p>Remember, even if your milk production is not sufficient on its own, you can still have a fulfilling inclusive or mixed feeding experience. Directly feeding at the breast or chest can be a wonderful way to enhance the bond between the lactating parent and the infant. Pumping and providing human milk via a bottle or directly feeding also provides numerous health benefits to you and to your baby.</p>	<p>Recuerda, incluso si tu producción de leche no es suficiente por sí sola, aún puedes tener una experiencia satisfactoria con la alimentación mixta. Amamantar puede ser una forma maravillosa de mejorar el vínculo entre tú y tu bebé. La extracción y el suministro de leche materna a través de un biberón o la alimentación directa también brindan numerosos beneficios para la salud, tanto para ti como para tu bebé.</p>