## Tratamiento de la Disautonomía durante el embarazo y lactancia

**Durante el embarazo** el tratamiento es el mismo a cuando no se está embarazada, pero con controles más seguidos. Incluye las llamadas "medidas generales" que son: Aumentar los líquidos, la sal, la actividad y usar medias compresivas. Todas ellas encaminadas a subir la presión arterial. Recomendamos unos 2 litros de líquidos al día, 6 gramos de sal, un electrolito, como el Power Aid, Gatorade o Zuko Go (presentación en polvo), u otro al día, medias compresivas, ojalá todo el día, se sacan en la noche. Se requiere actividad, moverse, no pasar sentada, ni acostada y en lo posible, hacer un ejercicio, tales como Yoga, Pilates, bicicleta estática o caminar, unos 30 minutos 3 veces por semana.

Hemos usado Fluodrocortisona (Florinef, Lonikan, Astonin) sin problemas. Los ginecólogos le tienen respeto, por ser un corticoide, pero con prudencia no hay problema. Generalmente 1 comprimido de 0.1 mg al día. La Midodrina (Gutron, Hypodrin), que es un vaso constrictor, no se usa durante el embarazo.

En caso de sentirse desfallecer o tener un casi desmayo, es necesario recostarse, levantar las piernas y tomar un medio vaso de agua, con 2 cucharaditas de te (6 gramos) de sal. Reposar unos 10 minutos, en esa posición.

**Durante la lactancia**, las medidas generales son las mismas. No se usa el Florinef, por ser dañino para el bebé, ya que es un corticoide, pero se puede usar el Gutron.

Prof. Dr. Jaime Bravo Silva

Reumatólogo. Especialista en Ehlers-Danlos y Disautonomía.

Noviembre del 2026