



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

PROYECTO:

INVESTIGACIÓN

Alumno:

RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (3B)

Docente:

GERARDO CANCINO GORDILLO

LUGAR Y FECHA

Comitán de Domínguez, Chiapas a 19/10/2020

EL CORDÓN UMBILICAL

El Cordón umbilical. Es un tallo conjuntivo vascular que une el Feto a la Placenta. Se inicia en el sitio de la pared umbilical del Embrión que corresponde al Ombligo. Aparece en forma de un tallo cilíndrico de unos 50 cm de longitud, arrollado en espiral sobre su eje. Al final de su desarrollo, el cordón umbilical presenta dos Arterias y una Vena. La vena contiene sangre arterial y las dos arterias, de menor calibre, conducen sangre venosa del feto a la placenta. Estos vasos sanguíneos se encuentran rodeados por un tejido conjuntivo y mucoso, la llamada gelatina de Wharton.

Aunque no es muy frecuente, en algunas ocasiones pueden aparecer alteraciones en el cordón umbilical que dificultan y complican el crecimiento del bebé. El cordón umbilical es el principal nexo de unión entre la madre y el bebé, por eso, cualquier presión en el cordón podría impedir un flujo normal de las sustancias que pasan por él, lo que causaría el llamado sufrimiento fetal. Principales alteraciones que se pueden producir en el cordón umbilical del bebé:

- Enredos y vueltas en el cordón umbilical
- Nudos en el cordón umbilical
- Cordón umbilical de una sola arteria
- Alteraciones en la longitud del cordón

Mientras están en el útero, los bebés reciben las sustancias nutritivas y el oxígeno que necesitan a través de la placenta, que está conectada a la pared interna del útero. A su vez, el bebé tiene una abertura en su abdomen por donde sale el cordón umbilical que lo une a la placenta. Después del nacimiento, el cordón umbilical se sujeta con una pinza especial y se corta cerca del cuerpo del bebé en un procedimiento indoloro, quedando el muñón umbilical.

Pinzamiento del cordón umbilical

Existe una gran variabilidad en la práctica clínica en cuanto al momento de pinzar el cordón umbilical. La comunidad médica manifiesta diferentes opiniones acerca de los daños y/o beneficios, tanto para la madre como para el recién nacido, del pinzamiento precoz frente al tardío. Actualmente continúa el debate entre los que defienden y/o critican cualquiera de estas prácticas. El objetivo de este estudio es evaluar los efectos maternos y neonatales del pinzamiento precoz del cordón umbilical comparado con el pinzamiento tardío en recién nacido a término.

Ventajas del pinzamiento tardío

- Aumento de las reservas de hierro al nacer y menos anemia en los lactantes: Los estudios realizados muestran una reducción del 61 % en la tasa de anemia.
- Disminución de la hemorragia intraventricular: Los estudios realizados muestran una reducción del 59% en la tasa de hemorragia intraventricular en los lactantes prematuros.
- Menos enterocolitis necrosante: Los estudios realizados muestran una reducción del 62% en la tasa de enterocolitis necrosante en los neonatos prematuros.
- Menos septicemia en lactantes: Los estudios realizados muestran una reducción del 29% en la tasa de septicemia neonatal en los lactantes prematuros.
- Se requiere una menor cantidad de transfusiones de sangre: Los estudios realizados muestran una reducción del 52 % en la tasa de transfusiones de sangre por presión arterial baja.

Desventajas del pinzamiento tardío

- Ictericia (color amarillento de los ojos y la piel) que requiere luminoterapia: Los estudios realizados muestran un riesgo de ictericia de solamente el 4.36% en los neonatos.
- Policitemia (demasiados eritrocitos, que provocan el aumento en la viscosidad de la sangre).
- Orientación clínica previa confusa sobre cómo practicar el pinzamiento tardío del cordón umbilical.

Ventajas del pinzamiento precoz

- Disminución del tiempo de alumbramiento.
- Disminuye la hemorragia post-parto.
- Disminuye la hiperbilirrubinemia.
- Permite la donación de sangre de cordón.
- Permite el alumbramiento dirigido.
- Indicado en madre diabética.

Desventajas del pinzamiento precoz

- Aumenta la dificultad respiratoria.
- Aumenta la anemia.
- Aumenta la hipovolemia

Momento óptimo de pinzamiento del cordón umbilical

Cuando nace, el niño sigue unido a la madre por el cordón umbilical, que forma parte de la placenta. Normalmente, el niño se separa de la placenta pinzando y cortando el cordón umbilical.

El pinzamiento y corte precoz del cordón umbilical es el que se realiza, generalmente, en los primeros 60 segundos tras el parto, en tanto que el pinzamiento y corte tardío es el que se realiza transcurrido al menos un minuto desde el parto o cuando han cesado las pulsaciones del cordón.

Retrasando el pinzamiento del cordón se consigue mantener el flujo sanguíneo entre la placenta y el recién nacido, y eso puede mejorar la dotación de hierro del niño incluso hasta los seis meses de vida. Este efecto puede ser especialmente importante para los lactantes que viven en entornos con pocos recursos, en los que hay un menor acceso a alimentos ricos en hierro.

Recomendaciones de la OMS

Se recomienda el pinzamiento y corte tardío del cordón umbilical (aproximadamente entre uno y tres minutos después de dar a luz) en todos los nacimientos, al tiempo que se inician simultáneamente los cuidados básicos del recién nacido.

No se recomienda el pinzamiento y corte precoz del cordón umbilical (menos de un minuto después del nacimiento), salvo que el recién nacido sufra hipoxia y deba ser trasladado de inmediato para su reanimación.

Tiempo que tardará en secarse y caerse el resto del cordón umbilical

Entre 10 y 21 días después del nacimiento, el muñón se secará por completo y se caerá, quedando una pequeña herida que podría tardar algunos días en cicatrizar. Una costumbre latina tradicional es fajar al bebé una vez se le ha caído el cordón, e incluso ponerle una moneda apretando el ombligo para que le quede para dentro. Esta práctica no es aconsejable, porque apretar el vientre del bebé podría causarle molestias estomacales y ponerle algo sobre el ombligo podría incluso causarle una infección.

Cuidados

Es importante mantenerlo limpio y seco. Dobla la parte de arriba del pañal hacia abajo, destapando el ombligo y el muñón para que quede expuesto al aire y no esté en contacto con la orina. Cuando se caiga el muñón umbilical, puede que

notes un poco de sangre en el pañal. No te asustes, porque esto es normal. Mientras no se le caiga el muñón, puedes darle baños de esponja o bien bañarlo en una tina pero si haces esto último procura que el baño sea rápido y seca muy bien y con mucho cuidado el muñón.

En los días más cálidos, ponle simplemente un pañal y una camiseta suelta para que le circule más el aire y se seque más rápidamente el ombligo. Evita las camisetas de una sola pieza hasta que se le haya caído el muñón, y nunca trates de quitárselo, aunque parezca que sólo está colgado de un hilito.

A veces, después de que se seca y se cae el muñón umbilical, quedan algunos pedacitos de piel nudosa, los cuales podrían desaparecer por sí solos o requerir tratamiento médico. Estos granulomas umbilicales no son serios ni contienen terminaciones nerviosas, por lo cual, si hay que hacer cualquier tratamiento, éste sería indoloro para el bebé.

Si una vez se le caiga el cordón a tu bebé notas que se le sale el ombligo para fuera al hacer un esfuerzo, es posible que tenga una hernia umbilical. La hernia umbilical suele ser inofensiva y curarse por sí sola con el tiempo, pero lleva a tu bebé al pediatra para que lo examine y te dé su opinión.

¿Cómo limpiar el área del cordón umbilical del bebé?

Las ventajas de la práctica tradicional de rociar el cordón umbilical con un algodón mojado en alcohol no están muy claras. Cuando nazca el bebé, tu médico rociará la zona umbilical con un antiséptico después de prender y cortar el cordón para prevenir una infección. Durante años se ha recomendado que una vez en casa, la madre limpie la base del muñón umbilical con un pedacito de algodón o gasa mojado en alcohol, una o dos veces al día. Hay muchos pediatras que aún siguen sugiriendo esta práctica, pero otros piensan que es más eficaz dejar que el cordón se seque al natural.

Bibliografía:

Martínez y Martínez, La Salud del Niño y del Adolescente, 5ª edición, Editorial Salvat, 2005.

Nelson, W.E., McKay, Tratado de Pediatría, 18ª edición, Editorial Interamericana, México, 2009.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/120076/WHO_RHR_14.19_spa.pdf;jsessionid=DD898056ED47082267A4FB1B3B72E64C?sequence=1