

# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **ESCUELA DE MEDICINA**

**Materia:**  
**Neurología**

**Trabajo: resumen**

**(Un enfoque estructurado para la evaluación de un neonato flexible)**

**Alumno: Antonio Abigail Díaz Guzmán**

**Docente: Dr. Gordillo Guillen José Luis**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 29/09/202**

## **Un enfoque estructurado para la evaluación de un neonato flexible**

La hipotonía en un recién nacido presenta un desafío diagnóstico para los médicos. Es una característica clínica importante que puede indicar una enfermedad sistémica subyacente o un problema neurológico a nivel del sistema nervioso central o periférico. En un recién nacido plantea un desafío diagnóstico para los neonatólogos y pediatras, ya que es un signo clínico sugestivo de enfermedades tanto benignas como graves.

La lista de diagnósticos diferenciales de hipotonía en recién nacidos es larga, pero una buena historia reducirá las posibilidades. Un historial familiar detallado puede ser muy útil: es necesario obtener un historial familiar de enfermedad neuromuscular; un historial de abortos repetidos puede sugerir una variedad de trastornos con inicio prenatal, retraso en el desarrollo (una anomalía cromosómica), hitos motores retrasados (una miopatía congénita) y muerte prematura (enfermedad metabólica o muscular).

El examen clínico es la clave para estrechar el diagnóstico diferencial. El examen físico debe incluir la evaluación de los signos clínicos relevantes, incluida una evaluación neurológica detallada y una evaluación de las características dismórficas. La presencia de malformaciones congénitas en otros sistemas orgánicos y características dismórficas indica un posible diagnóstico sindrómico.

Es importante determinar si el bebé tiene un tono bajo con o sin debilidad. El tono se define como la resistencia del músculo al estiramiento; por lo tanto, los bebés con hipotonía tienen menor resistencia al estiramiento pasivo. La debilidad se puede evaluar mediante el llanto, las expresiones faciales, el reflejo de succión y de Moro, los movimientos antigravitatorios y el esfuerzo respiratorio. Es importante evaluar la distribución y progresión de la debilidad para diferenciar las causas de la hipotonía neonatal.

La tarea principal en la evaluación de un neonato hipotónico es determinar el nivel anatómico de la patología; si es de origen central o periférico.

### **Características clínicas de la hipotonía central**

Muestran signos de conciencia anormal, convulsiones, apneas, postura anormal y dificultades para alimentarse. Los reflejos tendinosos disminuidos o ausentes apuntan hacia una lesión de la neurona motora inferior y los reflejos rápidos indican disfunciones del SNC.

### **Características clínicas de la hipotonía periférica**

Estos bebés parecen más alerta en comparación con aquellos con compromiso del SNC. Hay debilidad en los músculos de las extremidades antigravedad junto con reflejos disminuidos o ausentes. Pueden tener deformidades de huesos o articulaciones. Las fasciculaciones, que a menudo se observan en la lengua, a menudo son muy difíciles de distinguir de los movimientos normales aleatorios de la lengua.

## **Bibliografía**

Molla. I. A; Mehtab. I; Nahin. H; (2016). Un enfoque estructurado para la evaluación de un neonato flexible. Journal Of Pediátric Neurosciencies. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4862282/>.