



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Valeria Esthefanía  
Santiago López**

**Nombre del profesor: Ezri Natanael  
Prado Hernández**

**Nombre del trabajo: Caso clínico**

**Materia: Biología del desarrollo**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: Primer semestre**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de Diciembre del 2020

Acudes a valoración de recién nacido de 35 SDG, actualmente tiene 5 minutos de vida. El enfermero que recibió al niño refiere que el niño fue expulsado por el canal vaginal sin problema, y que el trabajo de parto en fase expulsiva fue de aproximadamente 1 hora. A la exploración física presenta frecuencia cardiaca de 166x', frecuencia respiratoria de 68x', temperatura de 35.8oC, se mueve activamente, presenta llanto intenso, persiste la cianosis en manos, percibes aleteo nasal profuso, con retracción subxifoidea marcada, tiraje intercostal leve y el tórax se eleva poco mientras el abdomen se eleva en cada inspiración, tiene una saturación de O2 del 89%.

### **¿Cuál es la explicación embriológica de los eventos actuales del paciente?**

Existe un retraso en la reabsorción de líquido pulmonar ya que, al momento del nacimiento, el epitelio pulmonar del recién nacido que durante el embarazo es un activo secretor de Cloro (Cl-) y líquido hacia los alveolos y tiene que cambiar, para convertirse en un activo absorbedor de Sodio. El líquido pulmonar reabsorbido será drenado a través de los linfáticos a la circulación venosa pulmonar y el que no logró ser absorbido a través de los canales de sodio (Na), se eliminará como consecuencia de la vasodilatación capilar producida por el incremento en la presión de oxígeno

En resumen:

En los pulmones hay líquido, en el momento de nacimiento el líquido necesita ser absorbido hacia el tejido linfático por los canales de sodio, En la taquipnea hay una alteración de los canales de Na por una alteración de la bomba sodio potasio atpasa (NaK-ATPasa), porque las catecolaminas circulantes esta disminuida y no podrá absorberse el líquido.

### **¿Qué puntaje de APGAR tiene el paciente?**

9

### **¿Qué puntaje de SA tiene el paciente?**

6

**¿Cuál es el diagnóstico?**

Taquipnea transitoria del recién nacido

**¿Cuál sería tu conducta terapéutica?**

La administración de oxígeno, el objetivo es mantener entre 88 y 95%, ya sea con puntas nasales o casco cefálico y si no se logra mantener y sigue bajando saturación se da ventilación continua con presión positiva