

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



PATOLOGÍA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

DOCENTE. L.E. GABRIELA PRIEGO JIMÉNEZ

DANIELA MILDRED RAMOS AQUINO

5TO D

17 DE ABRIL DEL 2021

ESPINA BÍFIDA

ES UN DEFECTO CONGÉNITO QUE SE PRODUCE CUANDO LA MÉDULA ESPINAL Y LA COLUMNA VERTEBRAL NO SE FORMAN CORRECTAMENTE.

ESPINA BÍFIDA OCULTA

PRODUCE UNA PEQUEÑA SEPARACIÓN O PEQUEÑO HUECO EN UNA O MAS VÉRTEBRAS.

MENINGOCELE

LAS MEMBRANAS PROTECTORAS QUE RODEAN LA MÉDULA ESPINAL SOBRESALEN A TRAVÉS DE LA ABERTURA DE LAS VÉRTEBRAS Y FORMAN UN SACO LLENO DE LÍQUIDO.

MIELOMENINGOCELE

ES LA FORMA MAS GRAVE DE LA ESPINA BÍFIDA. EL CONDUCTO VERTEBRAL QUEDA ABIERTO EN VARIAS VÉRTEBRAS EN LA PARTE INFERIOR O PARTE BAJA DE LA ESPALDA

CAUSAS

COMBINACIÓN DE FACTORES AMBIENTALES, HEREDITARIOS, FÍSICOS Y DEFICIENCIA DE ÁCIDO FÓLICO

FACTORES DE RIESGO

DEFICIENCIA DE FOLATO
DIABETES
OBESIDAD
ANTECEDENTES FAMILIAR DE ESPINA BÍFIDA
AUMENTO DE TEMPERATURA CORPORAL
MEDICAMENTOS ANTICONVULSIVOS

PREVENCIÓN

EL ÁCIDO FÓLICO. ES EL METODO FARMACOLÓGICO DE PREVENCIÓN MAS VIABLE, ES IMPORTANTE TOMARLO DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE Y DURANTE POR LO MENOS UN MES ANTES DE LA CONCEPCIÓN

MENINGOCELE

DEFECTO DE NACIMIENTO EN EL QUE LA COLUMNA VERTEBRAL Y EL CONDUCTO RAQUÍDEO NO SE CUERRAN ANTES DEL NACIMIENTO

CAUSAS

LOS BAJOS NIVELES DE ÁCIDO FÓLICO ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO JUEGAN UN PAPEL EN ESTE TIPO DE PROBLEMA CONGÉNITO.

EL ÁCIDO FÓLICO ES IMPORTANTE PARA EL DESARROLLO DEL CEREBRO Y LA MÉDULA ESPINAL.

SÍNTOMAS

PÉRDIDA DE CONTROL DE ESFÍNTERES,

FALTA DE SENSIBILIDAD TOTAL O PARCIAL DE LAS PIERNAS,

PARÁLISIS TOTAL O PARCIAL DE LAS PIERNAS,

DEBILIDAD EN LAS CADERAS, PIERNAS O PIES DE UN RECIEN NACIDO.

DETECCIÓN

LA EVALUACIÓN PRENATAL PUEDE AYUDAR A DETECTAR ESTA AFECCIÓN. DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE LA MUJER PUEDE HACERSE UN ESTUDIO SANGUINEO LLAMADA PRUEBA DE DETECCIÓN CUÁDRUPLE. EN EL CUAL SE PUEDE DETECTAR SÍNDROME DE DOWN, MIELOMENINGOCELE, ENTRE OTRAS ENFERMEDADES.

TRATAMIENTO

EN CIERTOS CASOS, CUANDO SE DETECTA UN PROBLEMA GRAVE EN EL EMBARAZO SE PUEDE CONTEMPLAR EL ABORTO, AUNQUE TAMBIÉN LA INTRAUTERINA PARA CERRAR EL DEFECTO, PUEDE PREVENIR COMPLICACIONES POSTERIORES.

PREVENCIÓN

LOS SUPLEMENTOS DE ÁCIDO FÓLICO PUEDEN AYUDAR A REDUCIR EL RIESGO DE ÁCIDO FÓLICO PUEDE AYUDAR A REDUCIR EL RIESGO DE LAS ANOMALÍAS DEL TUBO NEURAL.

SÍNTOMAS

CABEZA INUSUALMENTE GRANDE,
AUMENTO RÁPIDO DEL TAMAÑO
DE LA CABEZA,
UN PUNTO BLANDO, HINCHADO O
TENSO EN LA PARTE SUPERIOR DE
LA CABEZA.

HIDROCEFALIA

ES LA ACUMULACIÓN DE
LÍQUIDO
CEFALORRAQUÍDEO EN
LOS VENTRÍCULOS
INTERNOS DEL CEREBRO.
EL EXCESO PRODUCE EL
AGRANDAMIENTO DE LOS
VENTRÍCULOS Y EJERCE
PRESIÓN SOBRE EL
CEREBRO.

CAUSAS

LA HIDROCEFALIA ES
PROVOCADA POR UN
DESEQUILIBRIO ENTRE LA
CANTIDAD DE LÍQUIDO
CEFALORRAQUÍDEO QUE SE
PRODUCE Y LA CANTIDAD
QUE SE ABSORBE EN EL
TORRENTE SANGUÍNEO

FACTORES DE RIESGO

DESARROLLO ANORMAL DEL SNC
QUE PUEDE OBSTRUIR EL FLUJO
DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO.
SANGRADO DENTRO DE LOS
VENTRÍCULOS, UNA POSIBLE
COMPLICACIÓN DEL PARTO
PREMATURO.
INFECCIÓN DEL ÚTERO DURANTE
EL EMBARAZO

EPILEPSIA

LA EPILEPSIA ES UN TRASTORNO DEL SNC EN EL QUE LA ACTIVIDAD CEREBRAL SE ALTERA, LO QUE PROVOCA CONVULSIONES O EPISODIOS DE COMPORTAMIENTOS Y SENSACIONES INUSUALES Y EN OCASIONES PÉRDIDA DE LA CONSCIENCIA

CONVULSIONES FOCALES. CUANDO LAS CONVULSIONES SE PRESENTAN APARENTEMENTE POR ACTIVIDAD NORMAL EN UNA SOLA PARTE DEL CEREBRO

CONVULSIONES FOCALES SIN PÉRDIDA DE LA MEMORIA

CONVULSIONES FOCALES CON ALTERACIÓN DE LA CONSCIENCIA

CONVULSIONES GENERALIZADAS

LAS CONVULSIONES QUE APARENTEMENTE SE PRODUCEN EN TODAS LAS ÁREAS DEL CEREBRO.

CRISIS DE AUSENCIA. A MENUDO SE CARACTERIZA POR MOVIMIENTOS SUTILES Y MIRADAS FIJAS.

CRISIS TÓNICAS. CAUSAN RIGIDEZ MUSCULAR

CRISIS ATÓNICAS. CAUSAN PERDIDA DEL CONTROL MUSCULAR

CRISIS CLÓNICAS. CAUSAN MOVIMIENTOS MUSCULARES ESPASMODICOS REPETITIVOS O RÍTMICOS.

CRISIS MIOCLÓNICAS. MOVIMIENTOS ESPASMODICOS BREVES O SACUDIDAS DE BRAZOS O PIERNAS.

CRISIS TONICOCLONICAS. SON LAS MAS GRAVES, CAUSAN PÉRDIDAS ABRUPTAS DE CONOCIMIENTO, RIGIDEZ Y SACUDIDAS DE CUERPO.

TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO

LA CAUSA MAS COMUN DE DAÑO CEREBRAL ES LA DE ORIGEN TRAUMÁTICO Y RECIBE EL NOMBRE DE TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO

TRASTORNOS A NIVEL SENSORIAL
TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO Y MARCHA
TRASTORNOS EN LA DEGLUCIÓN
TRASTORNOS EN LA COORDINACIÓN MOTORA
ALTERACIONES EN EL CONTROL DE ESFÍNTERES

ATENCIÓN- CONCENTRACIÓN
MEMORIA- APRENDIZAJE
RAZONAMIENTO-INTELIGENCIA
LENGUAJE-HABLA
CAMBIOS EN LA CONDUCTA Y EMOCIONES

INTOXICACIÓN EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS

ESCOLARES MENORES DE 5
AÑOS CONSTITUYEN EL
GRUPO MAS NUMEROSO DE
INTOXICACIÓN.

NO VOLUNTARIAS
HABITUALMENTE EN EL HOGAR
INMEDIATA
LOS NIÑOS SUELEN SER ASINTOMÁTICOS
EL PRONÓSTICO ES FAVORABLE
EL TÓXICO ES CONOCIDO

CLASIFICACIONES A
ESTA EDAD SON
MAYORMENTE CAUSADAS
POR FÁRMACOS.
ANTITÉRMICOS
PSICOFÁRMACOS
ANTICATARRALES

LA ADMINISTRACIÓN DE
CARBÓN ACTIVADO SE
CONSIDERA EL PILAR DE
DESCONTAMINACIÓN EN
EL AREA DE PEDIATRÍA