



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

ENTEROCOLITIS NECROSANTE

MATERIA: PEDIATRÍA

ALUMNA: DANIA ESCOBEDO CASTILLO

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: SEXTO GRUPO A

ENTEROCOLITIS NECROSANTE

Es la causa más frecuente de enfermedad gastrointestinal adquirida y emergencia quirúrgica en el neonato. Afecta a prematuros de bajo peso al nacer.

La incidencia de ECN es 1 por cada 1000 se observa en neonato a término y casi a término.

FACTORES DE RIESGO:

- Factores genéticos
- Retardo en el crecimiento intrauterino
- Inmadurez intestinal
- Alimentación enteral
- Microbiota intestinal
- Isquemia
- Transfusión de paquete globular

PAATOGENIA

Enfermedad inflamatoria del intestino que afecta comúnmente a ileón y cólon. Patogénesis multifactorial y ocasionan disrupción y apoptosis del enterocito, alteración de la integridad de la barrera intestinal, disminución de la capacidad de reparación de la mucosa y aumento de la permeabilidad capilar seguida con la entrada de bacterias que desencadena liberación de varias mediadores proinflamatorios.

CLASIFICACIÓN

Estadios de A o B de acuerdo a signos clínicos y radiológicos.

CUADRO CLINICO.

Se observa predominante en prematuros menores a 32 semanas y/o con peso menor a 1500 gr. La presentación de signos y síntomas puede variar.

• ESTADIOS INICIALES

Inestabilidad tímica, letargia, apnea, bradicardia y signos gastrointestinales como aumento de residuos gástricos, distensión abdominal, vómito biliar y sangre visible u oculta en heces.

• PROGRESIÓN

Ocasiona distensión abdominal importante con asas intestinales visibles o palpables, aumento de sensibilidad a la palpación, eritema o edema de la piel, equimosis y acatis.

• CRISIS SEVEROS.

SIRS, con hipotensión que requiere manejo inotrópico, falla respiratoria, falla renal y coagulopatía.

DIAGNOSTICO

→ Laboratorio → No específicos.

→ Biomarcadores → contables

→ Radiografía abdominal y USG → Neumatosis intestinal, acatis, neuroperitonio

→ Clínica.

TRATAMIENTO

Depende de la severidad de la enfermedad.
2 primeros estadios → suspender alimentación y descomen y ABI.

PLANEO QUIRURGICO → Perforación intestinal

PLANEO NUTRICIONAL.

Bibliografía.

- Gongora, J.J. (2017). Revisión y actualización de enterocolitis necrosante. Revista mexicana de pediatría.