



**Universidad del Sureste Escuela
de Medicina**

SAM (síndrome de aspiración de meconio)

Docente: Anzhony Cruz Jeffery

Materia: Pediatría

Alumno: Gómez Albores Roberto

Semestre: 6° Grupo A

19/abril/2021

Síndrome de Aspiración de Meconio (SAM)

El síndrome de aspiración de meconio (SAM) se define como la dificultad respiratoria en el bebé nacido que nace con líquido amniótico teñido de meconio (LAM) con cambios radiológicos característicos y cuyos síntomas no pueden ser explicados de otra manera. El SAM es a menudo una enfermedad del infante a término o post término y se asocia con una morbilidad y mortalidad respiratoria significativa.

Criterios de Cleary y Wiswell:

SAM leve: Enfermedad que requiere menos de 40% de oxígeno durante 48 hrs

SAM moderado: requiere más de un 40% oxígeno durante más de 48 hrs sin pérdida de aire

SAM severo: Enfermedad que requiere ventilación asistida durante más de 48 hrs y con frecuencia se asocia con hipertensión pulmonar resistente

Epidemiología:

El meconio es una sustancia pegajosa de color verde oscuro viscosa que contiene secreciones:

- Gasto intestinales
- bilis
- Ácidos biliares
- moco
- Jugo pancreático
- Sangre ingerida
- Vermes oscuros
- lanugo
- Puntos oculares

La hipoxia intrauterina puede causar expulsión de meconio en el líquido amniótico. El SAM está presente en 8-20% de todos los partos lo que aumenta a 23-52% después de las 42 semanas de gestación. La aspiración puede ocurrir antes del nacimiento o durante el proceso del parto. Cerca de 24% de los niños nacidos con LAM desarrollan SAM el 75% de un tercio de los recién nacidos requieren intubación y ventilación mecánica.

Factores que promueven el aspirado de meconio:

- Insuficiencia placentaria

- Hipertensión materna

- Pre-eclampsia

- Oligohidramnios

- Abuso de drogas maternas

Factores asociados con el desarrollo de SAM (Síndrome de Aspiración de Meconio)

- Consistencia más espesa de meconio

- descalentado y/o alteración gástrica de la ECF

- Asfixia fetal

- Parto por cesárea

- Mecanismo de parto de los cuernos ventales

- Niños con necesidad de intervención al nacer

- Baja producción de ~~meconio~~ líquido

Fisiopatología:

El SAM resulta de aspiración de meconio durante el juicio intrauterino o durante las primeras respiraciones. El estrés hipóxico fetal puede estimular la activación del reflejo gástrico como resultado al peso de meconio y también estimula los movimientos fetales y de los que resultan en la aspiración de meconio en el útero. El aspirado de meconio puede interferir con la respiración normal por varios mecanismos, los mecanismos fisiopatológicos de la hipoxemia en el SAM incluye:

- Obstrucción de las vías respiratorias agudas

- Disfunción de tensión activa o su inactivación

- Neumonitis química con liberación de mediadores vasoconstrictores y de inflamación

- PPIFO con cortocircuito entre pulmones de derecha-izquierda

Dependiendo de la consistencia y la cantidad de meconio aspirado el meconio puede dar lugar a una obstrucción de las vías respiratorias parcial o completa que conduce a la hiperinflación o atelectasia de los alveolos. La presencia de meconio en los alveolos pueden inactivar el agente tensoactivo endógeno y disminuir la producción de proteínas surfactantes A y B, esto hace que la atelectasia del pulmón pueda aumentar el shuntaje en la ventilación perflatoria

El meconio puede precipitar el agente tensoactivo pulmonar por eso
que es un cambio de colesterol y ácidos biliares presentes en el meconio
el meconio también puede cambiar la viscosidad y la estructura del
Surfactante disminuye los niveles de proteínas de agentes tensoactivo Surfactante
meconio también es una fuente de mediadores proinflamatorios (IL-1, IL-8)
Exceso de secreción humoral por la bronquitis puede inducir la inflamación y a
sea directamente o indirectamente a través de la estimulación de células
epiteliales en neumocitos y macrófagos alveolares y pueden causar el quimiquino
pulmonar a los lugares de la pérdida vascular causando exudado edematoso
pulmonar bronco y hemorrágico

Diagnóstico:

- Presencia de dificultad respiratoria en un bebé nacido a término de líquido amniótico
- Radiografía de tórax \rightarrow Expansión excesiva de los pulmones
- Análisis de gases

Tratamiento:

- Ventilación
- Tratamiento con surfactante
- Inhibidores con esteroides
- Analgésicos
- Oxígeno
- Organización por miembros extra corporeo

Bibliografía

Kamala Swarnam, A. S. (3 de Marzo de 2016). *Síndrome de Aspiración de Meconio*. Obtenido de Red latinoamericana de Pediatría y Neonatología: <https://relaped.com/sindrome-de-aspiracion-de-meconio/>