



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**ENTEROCOLITIS NECROSANTE**

**DOCENTE: Dr. JEFFERY ANZHONY CRUZ ROBLES**

**ALUMNO: Jesus Alberto Perez Dominguez**

**MATERIA: Pediatría**

**CARRERA: MEDICINA HUMANA**

**SEMESTRE: 6 "A"**

**FECHA: 04 de Mayo del 2021**

**Comitán de Domínguez, Chiapas**

08/05/2021

## Enterocolitis Necrosante

patología digestiva adquirida más frecuente y grave en el periodo neonatal. Etiología sigue siendo desconocida, la isquemia, hipercrecimiento bacteriano y SIRS por el desarrollo del proceso.

### Etiopatogenia.

La prematuridad y la alimentación enteral.

prematuros y bajo peso al nacer (factores)

La APN, crecimiento intrauterino restringido, la poliglobulia,

la persistencia del conducto arterioso, hipertensión arterial, bloqueadores de los receptores  $H_2$ , las infecciones, factores genéticos = TNF- $\alpha$  NOD2 y receptores IL-4.

### Manifestaciones clínicas

Signos digestivos y signos sistémicos.

**Digestivos** = Retraso en el vaciado gástrico, vómitos biliosos (vómitos distensión abdominal, Sangres en heces macro o microscópica.

**Sistémicos** = Aspecto septico, apneas, alteración hemodinámica (silencio capilar alayudo), letargo, Acidosis (metabólica y respiratoria)

### Clasificación de la ENC (Estradio de Bell).

#### I - Sospecha de ENC:

a) Signos sistémicos leves = apnea, bradicardia, inestabilidad térmica, letargia.

b) Signos intestinales leves = Distensión abdominal, vómitos gástricos (biliosos), Sangre en heces.

c) Radiografía de abdomen: normal o con signos no específicos.

#### II - ENC confirmada:

a) Signos sistémicos moderados

b) Signos intestinales adicionales: silencio abdominal, dolor a la palpación del abdomen.

c) Signos radiológicos = neumatosis intestinal o gas intestinal portal.

d) Alt. analíticas = Acidosis meta. y Leucopenia, trombocitopenia

### III. ENC Avanzada =

- afectación sistémica grave = hipotensión arterial, dentes de choque.
- signos clínicos de peritonitis,
- Radiológicos de gravedad = Neumoperitoneo.
- Alt. analíticas = acidosis metabólica y respiratoria, leucopenia y neutropenia, trombocitopenia, CID, proteínas C(↑).

### Diagnostico

- Estudios de Bell.

- Radiología = neumatoses intestinal y gas portal

- Una imagen de asa fija, distensión intestinal por aire, desaparición del aire intestinal, ascitis y edema de pared intestinal

- \* Eco - Doppler - color.

- Leucopenia, trombocitopenia, acidosis metabólica, hiponatremia (Signos de gravedad).

### Tratamiento de la ENC.

#### Tratamiento médico:

- supresión de la alimentación
- Sonda gástrica abierta.
- Cultivos
- Tx antibiótico
- Monitorización cardiorrespiratoria, saturación de Hb, control de TA
- Balance de líquidos = diuresis, inotrópicos. (Dopamina).
- Soporte circulatorio (→ inotrópicos (Dopamina) → COC y hipertensión
- Soporte respiratorio (intercambio gaseoso) = Tendencia a retención de CO<sub>2</sub>.
- Soporte hemostático = concentración de hemocritos, plasma, plaquetas.

#### Tratamiento Qx:

- Drenaje peritoneal
- Laparotomía con resección y anastomosis termino-terminal o colostomía

# ANEXOS

## ENTEROCOLITIS NECROSANTE

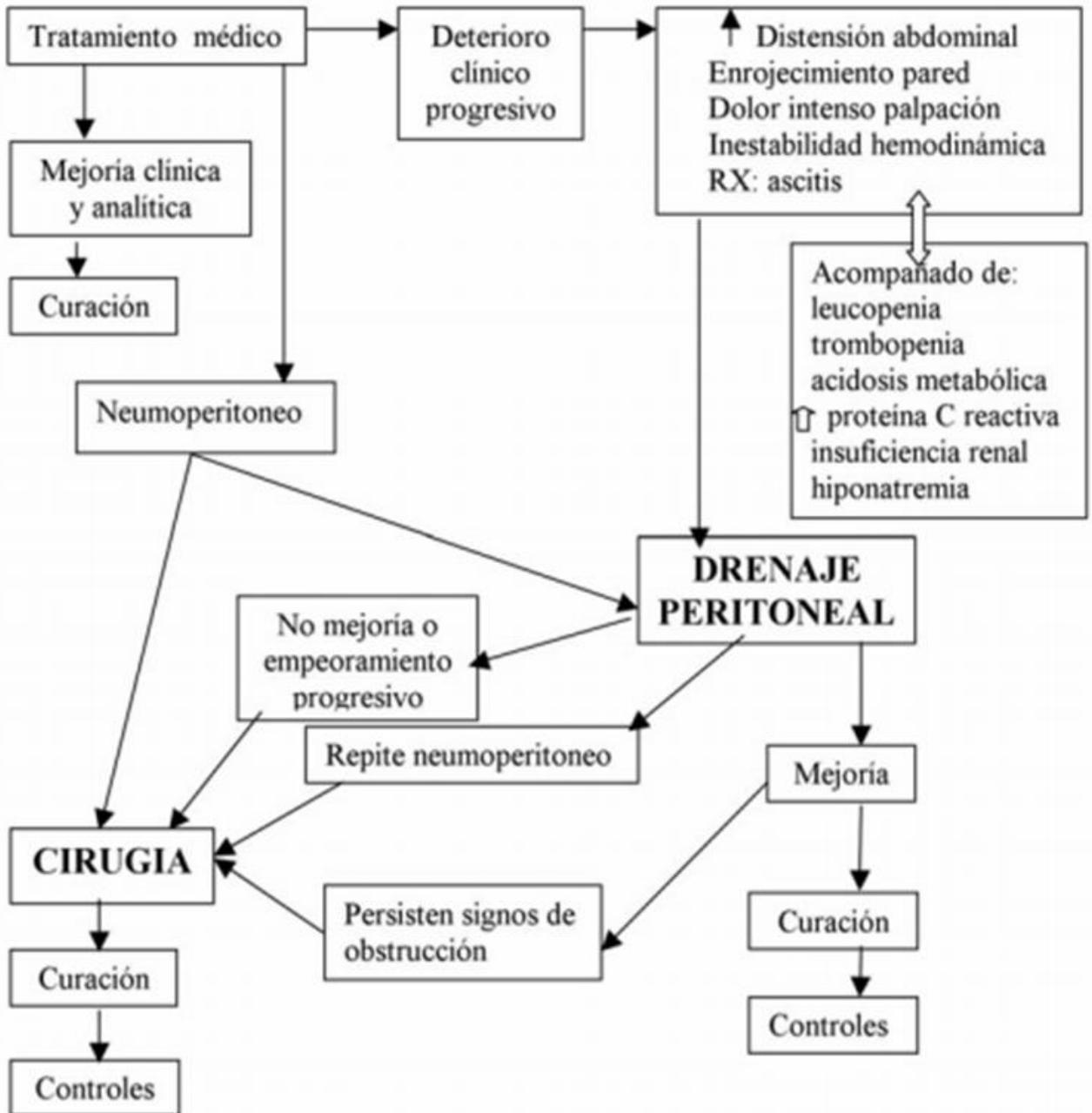


Figura 1. Algoritmo del tratamiento de la ENC

# BIBLIOGRAFIA

- Guasch, X. D., & Torrent, F. R. (2008). Enterocolitis necrosante. Servicio de pediatría y neonatología. Protocolos Diagnostico Terapéuticos de la Asociación Española de Pediatría: Neonatología. SCIAS. Hospital de Barcelona. Grup Assistencia. Barcelona. Citado, 26-05.
- Cabana, E. B., Sandí, L. R., & Masís, P. R. (2020). Enterocolitis necrotizante. Medicina Legal de Costa Rica, 37(2).