



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- α , 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 septicémico, apnea, 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 = Neumopentaneos.
- Alt. analíticas = acidosis metabólica y respiratoria, leucopenia y neutropenia, trombocitopenia, CID, proteínas C(↑).

Diagnostico

- Estudios de Bel.

- 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 - Dopple - 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 liq = diuresis, inotrópicos. (Dopamina).
- soporte cardio vascular → inotrópicos (Dopamina) → CGC y hipertensión
- Soporte respiratorio (intercambio gaseoso) = Tendencia a retención de CO₂.
- soporte hemostático = concentración de hemáticas, plasma, plaquetas.

Tratamiento Qx:

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

ANEXOS

ENTEROCOLITIS NECROSANTE

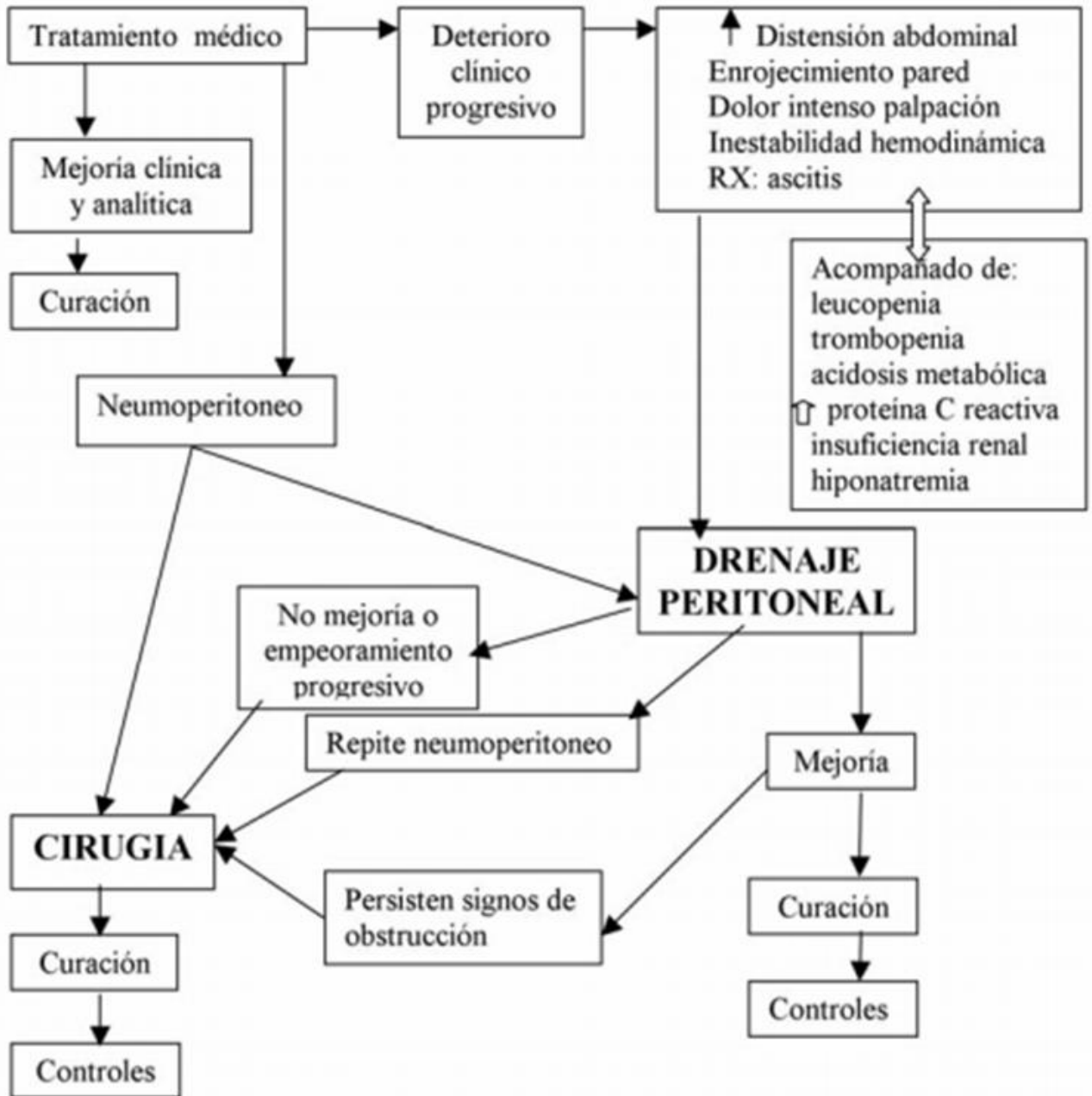


Figura 1. Algoritmo del tratamiento de la ENC

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).