



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

RESUMEN DE EL SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

DOCENTE: Dr. Jeffery Anzhony Cruz Robles

ALUMNA: Diana Laura Abarca Aguilar

MATERIA: Pediatría

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 6 "A"

FECHA: 13 de abril del 2021
Comitán de Domínguez, Chiapas

SINDROME DE DIFICULTAD

RESPIRATORIA

DEFINICIÓN

El síndrome de dificultad respiratoria (SDR) anteriormente llamado, enfermedad de las membranas hialinas, es un cuadro respiratorio agudo que afecta casi exclusivamente a los recién nacidos pre-término (RNP). La inmadurez del pulmón del pretérmino no es solo bioquímica, por déficit de surfactante, si no también morfológica y funcional. El pulmón con déficit de surfactante es incapaz de mantener una aereación y un intercambio gaseoso adecuados.

SINTOMAS

Inician al poco de nacer, con dificultad respiratoria debida a las alteraciones de la función mecánica del pulmón y cianosis secundaria por anomalías del intercambio gaseoso. La dificultad respiratoria que lo caracteriza progresa durante las primeras horas de vida, alcanzando su máxima intensidad a las 24-48 horas de vida, y en los casos no complicados comienza a mejorar a partir del 3er día de vida.

INCIDENCIA Y GRAVEDAD

Aumentan al disminuir la edad gestacional, presentándose sobre todo en menores de 32 sem. siendo el 30% entre las 26 y 28 sem.

SÍNDROME DE MADRID

La incidencia es mayor en varones, nacidos por cesárea y segundos gemelos, hijos de madres diabéticas, y los que han sufrido asfixia perinatal.

FISIOPATOLOGÍA

La etiología del SDR es un déficit transitorio del surfactante por disminución de la síntesis, alteraciones cualitativas o aumento de su inactivación. La pérdida de la función tensioactiva produce colapso alveolar, con pérdida de la capacidad residual funcional (CRF), que dificulta la ventilación y altera la relación ventilación perfusión, por aparición de atelectasias. El pulmón se hace más rígido y tiende al colapso, cum. el trabajo y el esfuerzo respiratorio.

CLÍNICA

Los primeros síntomas se inician al nacer o en las primeras horas empeorando progresivamente, apareciendo dificultad respiratoria moderada o intensa, con polipnea, tiraje costal xifoideo, quejido, alateo nasal, y cianosis en aire ambiente.

DIAGNÓSTICO

En neonato pretérmino con dificultad respiratoria, se basa en los antecedentes, datos clínicos, y aspecto radiográfico de los pulmones, si bien la radiografía

puede no reflejar la intensidad de la afectación pulmonar. Aparecen los cambios típicos, aunque no patognómicos de SDR: disminución del volumen pulmonar, opacificación cruzada de los campos pulmonares con un moteado fino de aspecto de vidrio esmerilado y presencia de broncograma aéreo.

TRATAMIENTO

Su objetivo es conseguir una buena función pulmonar y un adecuado intercambio gaseoso, evitando complicaciones como enfisema intersticial, neumotorax y la Erc. La adm. traqueal de surfactante exógeno es el tratamiento mejor evaluado.