



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“resumen”

Materia:

Pediatría

Docente:

Jeffery Anzhony Cruz Robles

Alumno:

Tarsis Andrea Guillén Narváez

Semestre:

6° “A”

Taquipnea transitoria del Recien Nacido

Es un trastorno respiratorio que se observa poco después del parto en bebés preterminos

+ Factores de riesgo

→ Antecedentes maternos:

- Asma
- Diabetes mellitus
- Administración de abundantes líquidos
- Sección por tiempo prolongado
- Ruptura de membrana mayor de 24hrs
- Trabajo de parto precipitado
- Tabaquismo
- Sin trabajo de parto

→ Antecedentes del RN

- Macroscmía
- Género Masculino
- Pretermino
- Embarazo Gemelar
- Apgar < 7

Signos y Síntomas

• Vigilancia estrecha y continua desde las primeras horas de vida en el RN

• Los signos se presentan dentro de las primeras 6 horas de vida.

+ Taquipnea (> 60 respiraciones por minuto) persiste más de 12 horas

+ Campos pulmonares sin estertores

+ SpO₂ < 88%

• Fisiopatología

La causa no está totalmente aclarada pero se cree debido a un retraso en la adaptación pulmonar a la vida extrauterina secundario a la eliminación tardía de líquido amnial dando lugar a una disminución de la función pulmonar.

La cantidad de líquido se elimina por 2 mecanismos

1º Absorción activa del líquido por el epitelio pulmonar

2º Compresión torácica durante el parto vaginal

El restante es eliminado en las primeras ventilaciones del ZN. Este proceso de eliminación de líquido pulmonar requiere de aproximadamente seis horas.

Otros factores

- Asfixia perinatal podría alterar la permeabilidad capilar, aumentar el contenido de proteínas de este líquido y dificultad de reabsorción
- Deficits de surfactante
- Inmadurez del transporte de sodio

Diagnostico

Ante la sospecha de taquipnea transitoria del RN, solicitar

- Radiografía de torax
 - > Imágenes de atrapamiento aéreo
 - > Cisuritis
 - > Incremento del diámetro anteroposterior
 - + Congestión parahiliar simétrica
 - + Cardiomegalia aparente

Tratamiento

• Es indispensable para mantener la saturación entre 88 y 95%, el administrar F_{iO_2}

• Utilizar CPAP en caso de:

-> La sola administración de F_{iO_2} no logre mantener saturación de O_2 entre 88 y 95%.

• Pase de ser taquipnea presentar manifestaciones de dificultad respiratoria de acuerdo a la escala de Silverman-Anderson y no se logre mantener SpO_2 88 y 95%.

• Se debe iniciar asistencia mecánica a la ventilación en el recién nacido diagnostico como Taquipnea Transitoria del Recien Nacido que

-> Taquipnea no remitente en

- en forma progresiva de dentro de las 48 a 72 horas posterior al nacimiento
- Presenta dificultad respiratoria moderada a grave
 - Gases arteriales
 - ↓ Saturación de O_2
 - ↓ Baja de paO_2
 - ↑ de CO_2
 - Acidosis respiratoria o mixta

Bibliografía

Diagnostico y tratamiento de la taquipnea transitoria del recién nacido, México, secretaria de salud (2016)