



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Resumen de EMH

Docente: Dr. Jeffery Anzhony Cruz Robles

Materia: Pediatría

Alumno: Lara Vega Ismael

Semestre Grupo A

13/abril/2021

Síndrome de dificultad respiratoria 13/5/21

El síndrome de dificultad respiratoria, también conocido como enfermedad de la membrana hialina, ocurre casi exclusivamente en bebés prematuros. La incidencia y gravedad del síndrome de dificultad respiratoria se relacionan inversamente con la edad gestacional del RN.

Es la enfermedad más frecuente en recién nacidos prematuros causada por un déficit de surfactante pulmonar. Es una sustancia producida por los neumocitos tipo 2, que recubre los alveolos, responsable de la estabilización distal del alveolo cuando existen volúmenes pulmonares bajos, o sea, el volumen del gas que entra y sale a través de la vía aérea en un ciclo respiratorio, como sucede al final de la respiración, lo que resulta en una atelectasia progresiva. (Anomalia que se caracteriza por el colapso del tejido pulmonar que impide que se produzca el intercambio respiratorio de CO_2 y O_2).

Entre los factores de riesgo para desarrollar EMD se encuentran la prematuridad, nacidos por cesárea sin trabajo de parto, historia familiar de EMD, hemorragia materna previa al parto, asfiksia perinatal, hip de madre diabética, eritroblastosis fetal, sexo masculino y segundo gemelo.

Se desarrolla debido a una síntesis y secreción deteriorada de surfactante deteriorada que conduce a atelectasia, la atelectasia, desigualdad de ventilación-perfusión e hipoventilación con hipoxemia e hipercapnia recurrentes. Los gases en la sangre muestran acidosis respiratoria y metabólica que causa vasoconstricción pulmonar, lo que da como resultado una integridad endotelial y epitelial deteriorada con pérdida de elasticidad protectora y

Formación de membranas hidias. La deficiencia relativa de surfactante disminuye la distensibilidad pulmonar y la capacidad residual funcional, con un aumento del espacio muerto. En los bebés prematuros más grandes, el epitelio comienza a secretar entre las 36 y 72 horas después del nacimiento y comienza la síntesis de surfactante en el dígito.

Los signos progresivos de dificultad respiratoria se notan poco después del nacimiento e incluyen taquipnea, grúñidos espiratorios, retracciones sub/inter-costales, cianosis, alitos nasal, y, los RN extremadamente prematuros pueden desarrollar apnea o hipotermia.

El diagnóstico diferencial se realiza con: anemia aguda, síndromes de aspiración, reflujo gastroesofágico, hipoglucemia pediátrica, neumonía, policitemia, neuromatocitos, neumotórax. Se muerte súbita infantil y TTRN. Una parte del tto. es surfactante exógeno y corticosteroides.

Las complicaciones pueden ser agudas y crónicas. Las complicaciones agudas son, rupturas alveolares, infección, hemorragia IC, CAP, hemorragia pulmonar, enterocolitis necrosante o perforación intestinal y apnea del prematuro. Las complicaciones crónicas incluyen, displasia broncopulmonar, retinopatía del prematuro y deterioro neurológico.

La presión positiva continua en las vías respiratorias se usa a menudo en bebés prematuros que respiran espontáneamente, si evitar la intubación se puede disminuir la lesión pulmonar.

Bibliografía

K Pramanik, A., & Rosenkrantz, T. (6 de Enero de 2020). *Respiratory Distress Syndrome*. Obtenido de Medscape: <https://emedicine.medscape.com/article/976034-overview>

Pérez Martínez , Y., Delgado Rodríguez, Y., Aríz Milán, O. d., & Gómez Fernández, M. (2017). Enfermedad de la membrana hialina en el hospital ginecosbstétrico "Mariana Grajales". *Villa Clara*, 237-240.