



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

Síndrome de membrana Hialina

---

**Materia: Pediatría**

**Presenta: Jesús Alejandro Morales Pérez**

**6 A**

**Medicina Humana**

## Enfermedad de membrana hialina.

-Pertenece al grupo de distres Respiratorios del recién nacido y se caracteriza por un déficit en la producción de surfactante, lo que no permite el reclutamiento de la unidad alveolar y el intercambio gaseoso. Se presenta típicamente en  $\leq 35$  semanas y su incidencia aumenta inversamente con la edad gestacional, de manera que afecta un 60% a  $< 28$  semanas y solo 5% a  $> 35$  semanas.

→ Principal riesgo es la prematuridad, sin embargo, también influyen la asfixia periparturaria, diabetes materna, ausencia de corticoides antenatales, cesárea sin trabajo de parto, sexo masculino y raza blanca.

→ Clínica.

Los signos y síntomas aparecen al nacimiento o poco después con clínica franca que incluye taquipnea, quejido y ~~aumento~~ aumento del trabajo respiratorio manifestado por retracción subcostal, intercostal, supra esternal, tiraje aléctico nasal y discoloración torácica abdominal.

FR es elevada con el fin de mejorar el intercambio de  $O_2$  y  $CO_2$  pero por agotamiento esto puede disminuir hasta llegar a la Apnea.

→ Se puede presentar complicaciones a mediano plazo: Enterocolitis necrotizante, displasia broncopulmonar.

→ Dx: los signos radiológicos incluyen patrón ~~retro~~ reticulogranular difuso asociado a broncogramas aéreos.

Pulmones homogéneos y difusamente densos, patrón granular.

El broncograma aéreo se debe a que los bronquios a su generación son más viables, porque los linfáticos peribronquiales están o los alveolos colapsados. Otros signos es el poco volumen pulmonar debido al colapso alveolar y la escasa capacidad residual funcional.

→ A nivel de laboratorio los gases en sangre arterial pueden mostrar hipoxemia y baja saturación de  $O_2$ .

La  $PaCO_2$  puede ser normal debido a la taquipnea, pero casi siempre está elevada.

→ Tratamiento

- calor → incubadora o cuna radiante
- Hidratación → aporte oral de volumen 60-80 ml/kg/día
- Antibióticos → Ampicilina / gentamicina o cefotaxima si existe riesgo de neumonía / sepsis
- Oxigenoterapia
- Surfactante exógeno.
- CPAP o ventilación mecánica según su necesidad.