

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ESCUELA DE MEDICINA

6to Semestre

Grupo "B"

PEDIATRÍA

17/04/2021

DR. ANZHONY ROBLES

Presenta:

- ROMINA CORONADO ARGUELLO



TTRN

Se considera como una enfermedad autolimitada y de un buen pronóstico.

Es una alteración transitoria en la adaptación del sistema respiratorio del neonato caracterizado por presentar clínicamente una frecuencia respiratoria > 60 RPM, siendo este de curso corto y autolimitado en las primeras 24 a 72 hrs.

También se le conoce como "pulmón húmedo" o "mala adaptación pulmonar".

En algunos casos se puede presentar cianosis, pudiendo requerir concentraciones de oxígeno superiores a lo ambiental, habitualmente no mayores de 40%. Generalmente el cuadro se resuelve en las primeras 24 hrs a 72 hrs. en los casos más severos.

Factores de riesgo:

→ El sexo masculino tiene el doble de riesgo de desarrollar TTRN.

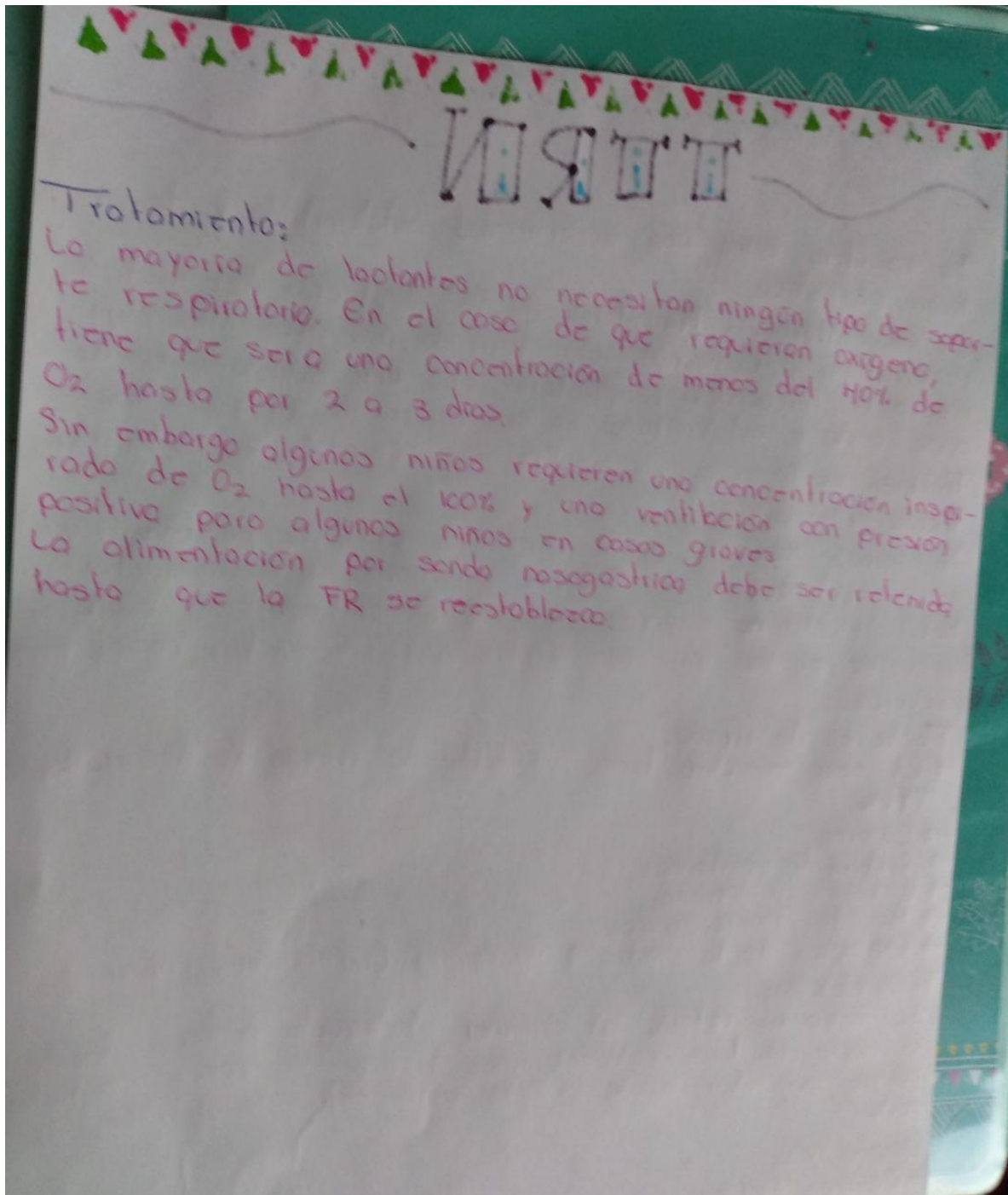
- Césarea
- Ruptura de membranas
- Diabetes gestacional
- Neonatos macrosémicos
- Exposición de la madre a alguna enf. (Infecciones urinarias)

Fisiopatología:

Se debe al retardo al eliminar el líquido pulmonar durante el nacimiento. Las catecolaminas tienen un papel importante porque aumentan cuando el feto está expuesto al trabajo de parto.

Diagnóstico:

- Examen físico
- Radiografía de tórax



BIBLIOGRAFÍA:

Castillo León, G. L. (2018). Factores asociados a taquipnea transitoria del recién nacido en pacientes del servicio de neonatología del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz durante el periodo julio 2015-julio 2017.

SAM

Se manifiesta con distres respiratorio y es producido por la aspiración del líquido amniótico teñido con meconio in-útero o intra-parto. Constituye una causa de mortalidad en el RN, principalmente ocurre en el niño a término y posttérmino ya que el meconio aparece rara vez antes de las 34 semanas de gestación.

Un 5% de estos niños presentan un síndrome de neumonía por aspiración de meconio y de ellos el 30% requiere ventilación mecánica y un 5-10% puede morir; 5-10% desarrollan hipertensión pulmonar persistente.

El problema de asfixia y aspiración de meconio van de la mano y posiblemente la asfixia, es la causa más frecuente de aspiración de meconio.

Los factores que se asocian a mal pronóstico son que presente bradicardia fetal, aumento en la consistencia del meconio, acidosis, Apgar bajo, cesárea sin trabajo de parto, intubación en sala de parto, meconio asociado a circular de cordón.

Datos demográficos:

- Edad gestacional entre 37 y 42 semanas
- Media del peso de 3456g.
- La vía de nacimiento por parto vaginal predomina cerca del doble sobre la cesárea.
- Sexo masculino
- Apgar menor a 7

El SAM es tratado con diferentes modalidades de oxigenoterapia y ventilación y la más utilizada: ventilación no invasiva.

BIBLIOGRAFÍA:

Olvera, D. L., Felix, N. S. M., & Martínez, J. J. (2017). Síndrome de Aspiración de meconio en recién nacidos del Hospital Civil de Cu-liacán. *Rev Med UAS; Vol, 7(3).*