

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

RESUMEN: ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE.

Materia:
Pediatria.

Docente:
Dr. Jeffery Anzhony Cruz.

Semestre:
6°"B".

Alumna:
Michelle Junuem Maldonado Hernández.

Enterocolitis necrotizante

Es la patología del sistema digestivo adquirida más frecuente y grave en el periodo neonatal. Afecta principalmente a RNs prematuros de muy bajo peso al nacer ($<1.500g$).

Definición. Proceso isquémico que avanza a necrosis en la pared de la pared intestinal generando un estado inflamatorio que en el peor de los casos genera una perforación del órgano.

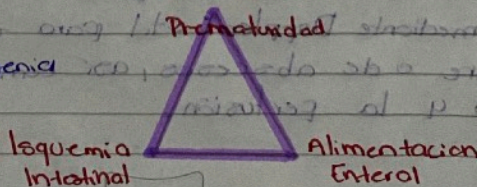
Anatomía patológica. Las principales áreas afectadas abarcan el íleon terminal y el colon proximal. Puede abarcar todo el tubo digestivo en casos muy complicados.

Histología. Se observa necrosis coagulative, congestión, hemorragia, edema de la submucosa, ulceración, microtrombos capilares, bulas de neumatosis (en submucosa y serosa) e infiltración bacteriana.

Patogenia. La causa es desconocida, se considera una enfermedad multifactorial. Factores de riesgo:

- Prematuridad
- Asfixia perinatal
- Poliglobulia
- DAP
- Alimentación enteral con fórmula
- Restricción crecimiento intrauterino
- Asociación genética con TNF- α , NOD2 y receptores de IL-4.
- Los M.O son difíciles de obtener mediante cultivos, solo un cuarto de los cultivos en sangre muestran datos de bacterias que pueden presentarse: *E. coli*, *Klebsiella*, *Proteus mirabilis*, *Enterobacter Cloacae*, *Clostridium perfringens*.

Triada en la patogenia de la ECN:



Manifestaciones clínicas. Los signos y síntomas suelen empezar durante los 2-3 primeros meses de vida, incluso puede a los 3 meses

Signos y síntomas asociados a ECN:

GÁSTRICOINTESTINALES

- Distensión abdominal
- Vómitos
- Dolor a la palpación abdominal
- Masa abdominal
- Intolerancia a la alimentación
- Eritema en la pared abdominal
- Retraso del nacimiento gástrico
- Cambio en el patrón de las deposiciones/diarrea
- Sangre en heces (oculta/macroséptica)

SISTÉMICO

- Letargo
- Acidosis (metabólica/respiratoria)
- Apnea/dificultad respiratoria
- Inestabilidad de las glucemias
- Inestabilidad térmica
- Hipoperfusión/shock
- Coagulopatía intravascular diseminada
- Resultados positivos en los hemocultivos

Diagnóstico. Sospecha en neonatos prematuros de alto riesgo

- Las radiografías simples de abdomen son cruciales para establecer el diagnóstico
- Neumonitis intestinal (aire en la pared intestinal) confirma la sospecha clínica de ECN y es diagnóstica en un 75% de los pacientes
- Presencia de gas en la vena porta (signo de gravedad)
- Neumoperitoneo refleja una perforación
- Ecografía mediante Doppler útil para evaluar la presencia de líquido libre o de abscesos, así como el grosor parietal, peristaltismo y la perfusión

BIBLIOGRAFÍA

Cabana, E. B., Sandí, L. R., & Masís, P. R. (2020). Enterocolitis necrotizante. *Medicina Legal de Costa Rica*, 37(2).