

"Síndrome de dificultad respiratoria en RN"

Oct. 2019

Este síndrome se debe a la deficiencia de agente tensioactivo en los pulmones. Más frecuente en los que nacen con < 37 semanas de gestación. Aumenta cuando mayor es la prematuridad, otros riesgos incluyen embarazos múltiples, diabetes materna y ser de etnia blanca.

La fisiopatología se basa en que el agente tensioactivo pulmonar es una mezcla de fosfolípidos y lipoproteínas secretadas por los neumocitos tipo II. Disminuye la tensión superficial de la película de agua que recubre los alveolos lo que reduce su tendencia a colapsarse y el trabajo requerido para insuflarlos. Con la deficiencia de agente tensioactivo, se necesita una mayor presión para abrir los alveolos, sin una presión suficiente en la vía aérea, los pulmones presentan atelectasia difusa lo que ocasiona inflamación y edema pulmonar. Hay disminución de la distensibilidad pulmonar, lo que aumenta el trabajo respiratorio. En los casos graves el diafragma y los músculos intercostales se fatigan y pueden retener CO_2 y acidosis respiratoria.

Signos y síntomas son respiraciones rápidas, trabajosos, con quejido que aparece inmediatamente o pocas horas después del parto con retracción supraesternal y subcostal y silbido nasal. A medida que progresa la atelectasia y la IR aparece los síntomas y aparece disnea, tórax respiración regular y opaca.

Los recién nacidos que pesen $< 1000g$ pueden tener pulmones tan rígidos que no pueden iniciar ni mantener la respiración en la sala de partos. En la exploración física el marmota vesicular está disminuido y pueden auscultarse estertores.

Dx

- Evaluación clínica
- Gasometría arterial
- Dx torax

Se arriba al dx por la presentación clínica, inclusiones al reconocimiento de los factores de riesgo.

Dx diferenciales

- Neumonía por estreptococo B, sepsis
- Taquipnea transitoria del RN
- Hipertensión pulmonar persistente
- Edema pulmonar
- Aspiración

Tx

- Se indica surfactante intratracheal
- Oxígeno suplementario si es necesario
- Ventilación mecánica si es necesario

El furosemida acelera la recuperación y reduce el riesgo de neumotórax, cefalomas intersticiales.

Bibliografía

Arcangelo Lattari. (2019) Síndrome de dificultad respiratoria en recién nacidos. University of Pittsburgh, school of Medicine