



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

6to Semestre

Grupo "B"

Pediatría

ABRIL DEL 2021

**DR. JEFFERY ANZHONY
CRUZ**

Plataforma

TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RN

SAM

Presenta:

- **Diana Montserrath de León Pérez**

Taquipnea Transitoria del Recién Nacido

Es un proceso respiratorio no infeccioso que inicia en las primeras horas de vida y se resuelve entre 24 y 72 hrs, posteriores al nacimiento.

La TTU se desarrolla en bebés nacidos prematuramente o después de un parto por cesárea sin trabajo de parto debido a que en esta situación no se han iniciado los mecanismos para reabsorber el líquido alveolar.

Signos clínicos

- Inicia desde el nacimiento y durante las dos horas después del parto
- Taquipnea
- Cianosis
- aumento del trabajo respiratorio
 - aliento nasal
 - retracciones intercostales o cavae y subcostal
 - groncos respiratorios
- Diámetro anteroposterior aumentado

Diagnóstico

- se basa en un diagnóstico clínico
- hallazgos característicos en la Rx.
 - volumen pulmonar aumentado con diafragma plano
 - cardiomegalia leve
 - Marcos vasculares prominentes
 - líquido alveolar visible en las fisuras interlobulares
 - pequeños derrames
- Ecografía de pulmón
- GSA
 - Revelan típicamente leve hipoxemia e hipercapnia
- Diagnóstico diferencial de la TTU

Manejo clínico

- Mantenimiento de un ambiente térmico neutral
- suplemento de oxígeno es suministrado por halo o cánula nasal para mantener saturación por encima de 90%.
- Alimentación por sonda orogástrica o líquidos intravenosos
C si la FR es \uparrow 60-80 R/Min.
- Diuréticos para incrementar la eliminación de líquido pulmonar

Síndrome de aspiración de meconio

El síndrome por aspiración de meconio se manifiesta con distres respiratorio y es producido por la aspiración de líquido amniótico.

Constituye una causa de morbimortalidad en el recién nacido, principalmente ocurre en el niño a término y posttérmino ya que el meconio aparece rara vez antes de las 34 semanas de gestación.

Incidencia

- En el 5-20% de los nacimientos puede observarse que el líquido amniótico es terroso de meconio
- 5% de estos niños presentan un síndrome de neumonía por aspiración meconial.

Factores de riesgo

- Hipoxia aguda intrauterina
- Hipoxia perinatal crónica
- frecuencia cardíaca fetal anormal
- Perfil biofísico igual o menor a 6
- Historia materna
 - Embarazo prolongado
 - preeclampsia
 - Hipertensión materna
 - Diabetes mellitus materna
 - Tabaquismo
 - Hemorragia materna
 - Aborto placentario

Fisiopatología

- Inflamación e irritación química
 - liberación de citocinas
- Obstrucción de la vía aérea variable
 - Hipertensión y atelectasias

- Asficia perinatal asociada a SAM

Clinica

• Niño

- Signos de prematuros:
- Pequeño para la edad gestacional
- Oídos largos
- Piel descamada y pigmento amarillo o verde.
- Cordon umbilical tendido de meconio

• Líquido amniótico

- Aspecto y consistencia tendido de verde

• Dificultad respiratoria

- Signos de dificultad respiratoria secundarios a una resistencia elevada en la vía aérea.

Diagnóstico

- Clínico: Sospecharse ante un distrés respiratorio, de comienzo precoz en un neonato con hipoxia intra parto que precisó reanimación laboriosa, observándose meconio en tráquea e impregnación de piel y cordon umbilical
- Estudio de laboratorio:
 - Niveles de gases en sangre arterial reflejan hipoxemia.
 - Hiperventilación: produce alcalosis en casos leves.

Bibliografía

Síndrome de aspiración meconial. Norka Cabrera Beltrán, Marcos Alcántaro Montoya, Hamilton Lama Tapia-

Recuperado de: <http://rmedicina.ucsg.edu.ec/archivo/11.2/RM.11.2.12.pdf>

TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO Dr. Germán Mühlhausen M.
2018

recuperado de:

http://www.neopuertomontt.com/guiasneo/Guias_San_Jose/GuiasSanJose_32.pdf