



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**Materia:**

**Pediatría**

**Docente:**

**Dr. Jeffery Anzhony Cruz**

**Alumno:**

**Alan de Jesús Leon Sitala**

**Trabajo:**

**Resúmenes**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 17/04/2021.**

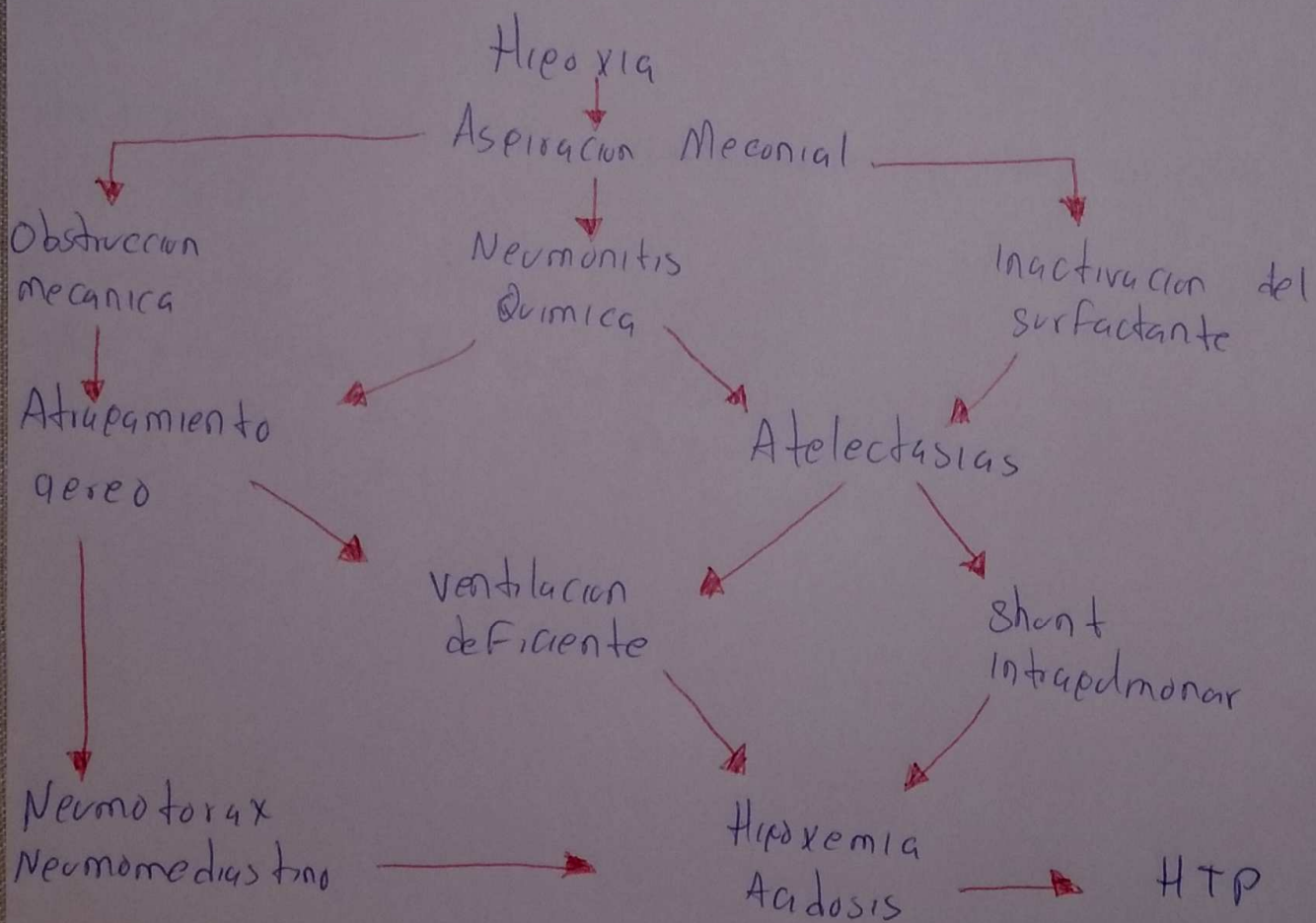
# Síndrome de Aspiración de Meconio (SAM)

Se manifiesta con distres respiratorio y es producido por la aspiración de líquido amniótico (LA) teñido con meconio intraútero o intra parto.

## Factores de riesgo

- Hipoxia aguda intra parto
- Hipoxia perinatal crónica
- FC Fetal anormal

## Fisiopatología



## Clinica:

- Taquipnea
- Aleteo nasal
- Cianosis
- estertores
- Tinción mecánica en bucofaringe, laringe, tráquea

## Diagnóstico

Radiografía de tórax en la cual se observa hiperaeración con zonas de atelectasia y aplnamiento del diafragma

## Tratamiento:

- Ventilación mecánica ajustándose a los requerimientos del RN
- Cateterismo umbilical
- Mantener en Trendelenburg
- Monitorizar FC, FR, PVC

## Taquipnea Transitoria del Recien Nacido

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

Se presenta con más frecuencia en los recién nacidos de término o cercanos a término. Se caracteriza por la presencia de taquipnea con frecuencia respiratoria  $> 60$  rpm, aumento del requerimiento de oxígeno con  $\text{CO}_2$  normales o ligeramente aumentados.

### Fisiopatología

El epitelio pulmonar del RN se convierte en un activo absorbedor de sodio y líquido en respuesta a la circulación de catecolaminas secretadas durante el trabajo de parto, que estimulan los llamados canales epiteliales de Na.

La TTRN es el resultado de alveolos que permanecen húmedos al no producirse esta reabsorción de líquido adecuada.

## Factores de Riesgo:

Maternos: - DM - Asma  
- Tabaquismo - Trabajo de Parto Precipitado

RN: - Macrotonia - Nacimiento de término  
- Apgar menor a 7

Exploración Física:

- Taquipnea  $> 60$  RPM
- Taquipnea persiste más de 12 h
- Saturación de  $O_2$  menor de 88% por oximetría de pulso

Diagnóstico: se debe solicitar radiografía de tórax en busca de atrapamiento aéreo, cisuritis, cardiomegalia

## Tratamiento:

Deberán recibir la  $FiO_2$  mínima indispensable para mantener la saturación de oxígeno entre 88 y 95%

