

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Asignatura:

NEUROLOGIA.

Trabajo:

Resumen BEBE HIPOTONICO 2.

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillen.

Alumno:

Citlali Berenice Fernández Solís.

Semestre y grupo:

6º "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 16 de noviembre de 2021.

Bebé hipotónico 2

Introducción: La hipotonía en un recién nacido plantea un desafío diagnóstico para los neonatólogos y pediatras, ya que es un signo clínico que sugiere condiciones tanto benignas como graves. El diagnóstico diferencial de la hipotonía neonatal es extenso y un enfoque metódico ayuda a localizar el problema en una región específica del sistema nervioso y a formular un diagnóstico diferencial.

La mayoría de estos recién nacidos necesitan ventilación mecánica programada y el diagnóstico de la causa subyacente ayuda a planificar el tratamiento e informar a los padres sobre el pronóstico.

Aspectos importantes de la historia y el examen:

La lista de diagnósticos diferenciales de hipotonía en EU es larga, pero una buena historia reducirá las posibilidades. Un historial familiar detallado puede ser muy útil: es necesario obtener un historial familiar de enfermedad neuromuscular; un historial de abortos repetidos puede sugerir una variedad de trastornos con inicio prenatal, retraso en el desarrollo (una anomalía cromosómica), hitos motores retrasados (una miopatía congénita) y muerte prematura (enfermedad metabólica o muscular).

Los detalles del embarazo, el parto y el periodo posnatal son importantes, los factores de riesgo prenatal incluyen:

- Edad de los padres.
- Consanguinidad.
- Antecedentes de exposición a fármacos.

Diagnóstico Diferencial de Hipotonía

- Enfermedades maternas (Diabetes/Epilepsia)
- Movimientos fetales reducidos
- Polihidramnios

Los antecedentes de infecciones congénitas (toxoplasmosis, rubéola, citomegalovirus), herpes simple y cualquier antecedente de agresión prenatal o postnatal aumentan la probabilidad de disfunción del sistema nervioso central como causa subyacente de hipotonía.

Se debe realizar una documentación metódica de cualquier complicación del parto, traumatismo perinatal del parto, puntuaciones de Apgar bajas y historia de la hipotonía. Se debe registrar una historia detallada sobre el grado de debilidad y su progresión.

Una presentación fetal anormal y un cordón umbilical acortado indican un movimiento fetal deficiente y pueden indicar un trastorno neuromuscular. Los RN que necesitan ventilación mecánica poco después del nacimiento tienen una debilidad muscular significativa. Se debe considerar que luego desarrollan hipotonía después de un período de normalidad.

Examen clínico

El examen clínico es la clave para estrechar el diagnóstico diferencial. El examen físico debe incluir la evaluación de los signos clínicos relevantes, incluida una evaluación neurológica.

Síndromes miasténicos congénitos:

detallada y una evaluación de las características
dismórficas. La presencia de malformaciones congénitas
en otros sistemas orgánicos y características dismórficas
indica un posible diagnóstico sindrómico. (Las condiciones
importantes) a descartar:

→ Trisomía 21 (Donde la hipotonía se asocia
con baja estatura), facies características y anomalías
cardíacas.

→ Prader-Willi donde la hipotonía se asocia con
rasgos faciales característicos, reflejos tendinosos
profundos reducidos, dificultades para alimentarse

→ Hipogonadismo.

Es importante determinar si el bebé tiene un tono bajo
con o sin debilidad.

Tono: Resistencia del músculo al estiramiento, por lo
tanto los bebés con hipotonía tienen menor resistencia
al estiramiento pasivo.

Por otro lado, la debilidad es una disminución de la
fuerza o potencia muscular. La falta de movimiento
espontáneo en un bebé sugiere debilidad. La mayoría
de los RN hipotónicos muestran una postura
característica de:

- Patas de rana.
- Abducción total
- Rotación externa de las piernas,
- Extensión flaccida de los brazos.

Otros signos de hipotonía incluyen retraso de la
cabeza, deslizamiento en suspensión vertical y

caídas en suspensión ventral.

La debilidad se puede evaluar mediante el llanto, las expresiones faciales, la succión y el reflejo de Moro, los movimientos antigravitatorios y el esfuerzo respiratorio. Es importante evaluar la distribución y progresión de la debilidad para diferenciar las causas de hipotonía neonatal.

Manejo de esta presentación clínica

La hipotonía es una presentación clínica importante al nacer o en los primeros días de vida. Un diagnóstico específico puede ayudar a adaptar el tratamiento y explicar el pronóstico a los padres.

Es muy importante cuidar y continuar con los cuidados de apoyo con respecto a la alimentación y la respiración. La mayoría de estos RN hipotónicos necesitan ventilación mecánica prolongada.

Se necesita fisioterapia regular para ayudar a eliminar las secreciones respiratorias y evitar las contracturas de las extremidades. Es vital tratar de manera agresiva cualquier infección respiratoria.

La alimentación debe iniciarse mediante sonda nasogástrica y es posible que algunos bebés necesitan gastrostomía. El peso debe controlarse de cerca, ya que el aumento de peso excesivo puede empeorar la debilidad muscular existente.