



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina Humana

SEMESTRE:

6° A

MATERIA:
NEUROLOGÍA

TRABAJO:

HEMORRAGIA INTRACRANEAL EN RECIEN NACIDOS PRETERMINO
MENORES DE 2000 G

DOCENTE:

DR. JOSÉ LUIS GORDILLO GUILLÉN

ALUMNO (A):

YANETH ORTIZ ALFARO

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 13 DE OCTUBRE DEL 2021.

Hemorragia Intracranial en Recién nacidos Pretermino menores de 2000 g.

El recién nacido prematuro sigue presentando riesgo de hemorragia intraventricular, lo que contribuye a aumentar la morbilidad y la mortalidad así como comprometer el pronóstico del neurodesarrollo a largo plazo, ya que es la población más vulnerable: Pacientes de bajo peso y de menor edad gestacional.

La HIC es más frecuente en el pretermino, siendo la hemorragia intraventricular (HIV) más frecuente. En el decenio de 1990 la incidencia en menores de 1800 g disminuyó a 20% y continúa en descenso gracias a la evolución de las terapias intensivas y de los cuidados perinatales y neonatales.

La HIC ocurre más frecuente en el desarrollo en el cerebro inmaduro, y es por lo menos el más común en niños prematuros o con bajo peso al nacer, gestaciones múltiples, trauma de parto prolongado, hiperosmolaridad, hipocoagulación, neumotorax.

Los RNAT de peso muy bajo para la edad gestacional tiene un riesgo entre 40 a 100 veces más de cursar con parálisis cerebral que los RNT y cursan el 25% de ellos secundariamente con parálisis cerebral.

El pronóstico de la HIV está ligado directamente al grado del sangrado y debemos considerarlo a largo y corto plazo, el primero está relacionado con la cantidad de sangre intraventricular y el segundo con el daño en el parénquima cerebral y de la matriz germinal.

Los principales factores de riesgos prenatales como el nivel socioeconómico y cultura de la madre y perinatales y los efectos y los efectos de acuerdo con el tipo de lesiones han sido frecuentemente estudiados por numerosos autores. Un aspecto importante es una adecuada evaluación neurológica con el examen ecográfico cerebral.

El tratamiento específico para la hidrocefalia será determinado por el médico y el objetivo es reducir la presión intracraneal y drenar el LCR utilizando medicamentos o procedimientos.

Sin embargo es probable que en algunos casos se deba realizar una intervención quirúrgica.

Los RNPT son los pacientes de mayor riesgo de la población. Aunque corresponde al 1.2% de los nacimientos, se inscriben el 48% de las muertes, además el 75% de los individuos con alteración funcionales se deben a factores presentes antes del nacimiento y el 94% son de tipo neurológico.

El pronóstico del estudio es describir las características maternas y clínicas de niños prematuros con hemorragia intracraneal con peso menor de 2000g.

Es de vital importancia un seguimiento específico a futuro en niños preterminos para identificar secuelas y en caso necesario iniciar precozmente rehabilitación con terapia apropiada y oportuna, para esto los potenciales evocados nos permiten vigilar los indicadores del estado neurológico.