



Mi Universidad

SUPERNOTA

LUIS ANTONIO DEL SOLAR RUIZ

SUPERNOTA

CUARTO PARCIAL

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

DOCENTE: KATIA PAOLA MARTINEZ LOPEZ

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

TERCER SEMESTRE

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS A 16 de DICIEMBRE DE 2022

HIPOGLUCEMIA EN EL RECIÉN NACIDO

1

La hipoglucemia sigue siendo un problema clínico en el que persisten las controversias sobre la definición, importancia clínica y el manejo clínico más óptimo. Es importante adelantarse a la aparición del problema y debe evaluarse a todos los recién nacidos con riesgo de desarrollarla, es fácil de detectar y tratar y puede ocurrir en recién nacidos sin sintomatología clínica aparente.

2

La hipoglucemia neonatal ocurre generalmente cuando falla el proceso normal de adaptación metabólica después del nacimiento.

3

INCIDENCIA:

La incidencia de hipoglucemia en el periodo neonatal es mayor que a otras edades pediátricas, especialmente en los recién nacidos prematuros o pequeños para edad gestacional. La incidencia varía de manera importante, siguiendo el criterio de definición de Cornblath, en recién nacidos a término la incidencia está en un rango de 5% a 7% y puede variar entre valores de 3,2% a 14,7% en recién nacidos pretérminos.

4

DEFINICIÓN:

La hipoglucemia neonatal ocurre cuando el nivel de glucosa del recién nacido provoca síntomas o está por debajo del nivel considerado seguro para la edad del bebé. Se presenta aproximadamente en 1 a 3 de cada 1.000 nacimientos.

5

DIAGNÓSTICO:

El diagnóstico clínico se confirma por un nivel de glucosa en sangre determinada en laboratorio inferior a 45 mg/dl (< 2,5 mmol/L) en el momento de aparición de los síntomas.

6

Algunos recién nacidos toleran bien las concentraciones de glucosa sin ningún síntoma clínico. Es un hecho conocido que la hipoglucemia sintomática mantenida o recurrente conduce a una lesión neurológica permanente de diferente grado. Controles seriados de glucosa deben realizarse en todos los recién nacidos que tengan síntomas que puedan estar relacionados con la hipoglucemia y a todos los recién nacidos con riesgo conocido de hipoglucemia.

7

SÍNTOMAS:

- Apatía, ligera hipotonía.
- Temblores.
- Cambios en el nivel de conciencia: Irritabilidad; llanto anormal; letargia; estupor.
- Respiración irregular. Taquipnea. Apneas.

8

PREVENCIÓN:

En los recién nacidos que estén sanos pero que tienen riesgo de desarrollar hipoglucemia; se deben medir sus niveles plasmáticos de glucosa en las dos primeras horas de vida. Y posteriormente establecer controles periódicos de glucemia; por lo tanto deben identificarse los grupos de riesgo. Debe iniciarse una alimentación precoz en las dos primeras horas de vida y establecerse intervalos de alimentación cada 2-3 horas.

9

GRUPO DE RIESGO:

- Retraso crecimiento intrauterino.
- Hijo de madre diabética.
- Errores congénitos metabolismo.
- Insuficiencia adrenal.
- Estrés perinatal: asfisia perinatal, sepsis, policitemia, hipotermia.

10

Un hecho conocido es que la repercusión clínica de la hipoglucemia va a depender de la edad gestacional, de la edad cronológica y de otros factores de riesgo asociado a los niveles bajos de hipoglucemia. La presencia de niveles de glucosa por debajo de 45 mg/dl, (2,5 mmol/L), en periodos prolongados de al menos 4-6 horas en cualquier edad y en cualquier recién nacido debe ser evaluado clínicamente y tratado.