



Mi Universidad

Nombre del alumno: Edwin Dionicio Coutiño Zea

Nombre del tema: resumen

Parcial: primero

Nombre de la materia: pediatría

Nombre del profesor: LUIS ENRIQUE GUILLEN REYES

Nombre de la licenciatura: Medicina Humana

Semestre: sexto

PEDIATRÍA.

Asistencia en sala de labor.

1er minuto = Permite identificar aquellos RN que van a precisar reanimación y a los 5.

5 y 10 min = en ocasiones hasta 15 y 20 min = (indicar la posibilidad de la reanimación del niño resulte satisfactoria).

Un índice de Apgar ≤ 3 mantenido más de 20 min puede predecir un incremento en la morbi-mortalidad.

"El test de Apgar NO predice la mortalidad neonatal ni el riesgo de parálisis cerebral infantil (PCI)"

	0	1	2
Frecuencia cardiaca.	Ausente	< 100	> 100
Esfuerzo Respiratorio.	Ausente Irregular	Pobre	Llanto Vigoroso
Tono muscular.	Laxo	Cuerpo Flexión	Activo
Respuesta a Estímulos.	Ausente	Gesticul.	Tos/ estornudo
Color.	Azul pálido	Acrocianosis	Rosado

Reanimación neonatal.

Medidas generales.

- No bañar hasta que el RN alcance su estabilidad térmica. Secar con paños secos y calientes.
- Profilaxis oftálmica de la infección gonocócica mediante gotas oftálmicas de cloranfenicol.
- Profilaxis Universal de la enfermedad hemorrágica mediante vitamina K 1mg i.m. Si peso $< 1500g$ se administraran 0,5 mg i.m.

Atrisia Neonatal de Coanas

Es una función congénita (presente al nacer) en la que se obstruye la parte posterior del conducto nasal (llamada "coana"). Esta obstrucción puede deberse a partes óreas o blandas anormales que no se forma adecuadamente durante el desarrollo fetal. Por lo general, la fosa nasal se forma en el desarrollo temprano a través de una gruesa pared de partes blandas. Sin embargo, en algunos bebés, estas partes blandas no se reabsorben. Por razones desconocidas, las mujeres nacen con esta afección dos veces más a menudo que los varones.

Hoy 2 tipos principales de atrisia de coanas

- Bilateral: Se obstruyen ambos lados.
- Unilateral: El lado derecho se ve más afectado que el lado izquierdo.

En muchos casos, y especialmente en la variante bilateral, la atrisia de coanas se diagnostica poco después del nacimiento, mientras el bebé está todavía en el hospital. Por lo general, a los bebés les gusta respirar por la nariz al nacer, a menos que lloran. Durante la alimentación deben respirar por la nariz, ya que toman el pecho o el biberón por la boca.

Relacionado con Sí de Charge.

- Coloboma de iris
- HEART → Cardiopatía

Dx

Fibroscofia.

TAC de elección

- a) Mixta b) ósea

Tx.

- Vía aérea permeable.
- Qx endoscopia nasal

Hayter / - Mayores de 2 kg bilateral.

ATRÉSIA DUODENAL

La prevalencia de la atresia duodenal al nacimiento se estima en 1/11.000 en Europa y afecta por igual a hombres y mujeres.

Diaphragma duodenal.

Está relacionado con la presencia de una membrana diafragmática mucosa con una pared muscular intacta.

Atresia duodenal completa.

Se caracteriza por un cordón fibroso corto que conecta los dos extremos o bolsas del duodeno.

Atresia duodenal completa.

Corresponde a una separación completa de los dos extremos del duodeno, en ocasiones junto con un páncreas anular.

Clinica

- Vomitos repetidos tras la alimentación durante el primer o segundo día de vida.
 - Carece de bilis, por que se localizan por encima de la papila de Vater.
- Síntomas: pérdida de peso.
 - Deshidratación.
 - Alcalosis metabólica hipoclorémica.
- En casos aislados, abertura en la membrana mucosa.

Radiografía abdominal. "doble burbuja" de aire atrapado en la primera porción del duodeno (bulbo) y en el estómago.

20-30% portadores de la trisomía 21.

20-25% presentan anomalías cardíacas.

ENCEFALOPATÍA HÍPÓXICA ISQUÉMICA

Sospecha:

- Bepercusión neurológica evidente.
- Antecedente de evento que haya provocado hipoxia-isquemia (asfixia) aguda cercano al nacimiento (penparto o intaparto) que no pueda explicarse por otras etiologías.

El comité del Feto y del RN de la Academia Americana de Pediatría y el colegio Americano de Ginecología y Obstetricia establecieron desde 1996 que para considerar el dx de Asfixia Neonatal se deben cumplir los siguientes condicio:

- Acidosis metabólica o acidosis metabólica o acidosis mixta $pH < 7$ en muestra de sangre arterial del cordón umbilical.
- Apgar menor o igual de 3 a los 5min.
- Alteraciones neurológicas y/o disfunción multiorgánica.

Sospecha con fundamentos sólidos para encefalopatía h isquémica RN con ≥ 35 sem

- + 1o varios eventos relacionados con hipoxia isquemia perinatal.
- + Acidosis en muestra de sangre de cordón.
- + Apgar ≤ 3 a los 5min.
- + Alteraciones en la exploración neurológica principalmente en el tono muscular y estado de alerta.
- + Afectación en otros órganos o sistemas.

Diagnóstico

- Dificultad para iniciar o mantener la respiración.
- Alteraciones del estado de conciencia.
- Convulsiones (en casos graves).
- Pérdida del tono muscular.
- Depresión de reflejos.

Clasificación: escala de Sarnat (identif. signos neurológicos)