



Erivan Robely Ruiz Sánchez.

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta.

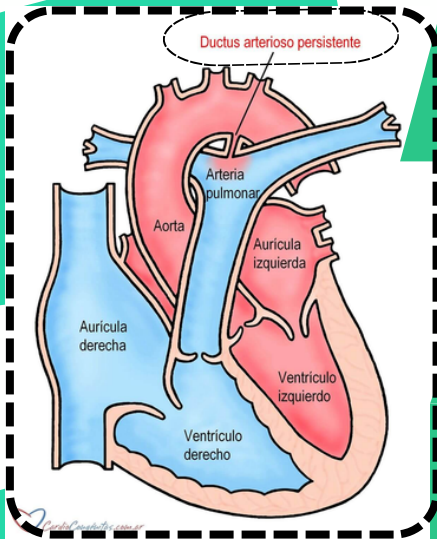
“Los casos de la vida”.

Crecimiento y desarrollo

PASIÓN POR EDUCAR

Tercero “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de diciembre del 2023.



FACTORES DE RIESGO:

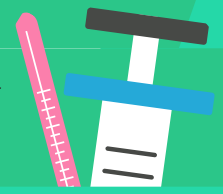
- **PREMATURIDAD:** LA PCA ES MÁS COMÚN EN BEBÉS PREMATUROS.
- **SEXO:** LAS NIÑAS TIENEN UNA MAYOR TENDENCIA A LA PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO.
- **CONDICIONES MATEERNAS:** FACTORES COMO INFECCIONES DURANTE EL EMBARAZO PUEDEN AUMENTAR EL RIESGO.
- **ANTECEDENTES FAMILIARES Y GENÉTICOS:** COPIA ADICIONAL CROMOSOMA 21

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS:

- **SOPLO CARDÍACO:** PUEDE HABER UN SOPLO CARDÍACO CARACTERÍSTICO.
- **PROBLEMAS RESPIRATORIOS:** LA PCA PUEDE PROVOCAR PROBLEMAS RESPIRATORIOS, ESPECIALMENTE EN PREMATUROS.
- **FATIGA Y DIFICULTAD PARA ALIMENTARSE:** LOS BEBÉS PUEDEN MOSTRAR SIGNOS DE FATIGA Y DIFICULTAD PARA ALIMENTARSE.

DX:

- SOPLO CARDÍACO, QUE SE SUELE PODER OÍ EN LOS BEBÉS CON PCA.
- UNA RADIOGRAFÍA DEL TÓRAX (O PECHO).
- UN ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)
- UN ECOCARDIOGRAMA (ECOGRAFÍA DEL CORAZÓN).
- ANÁLISIS DE SANGRE



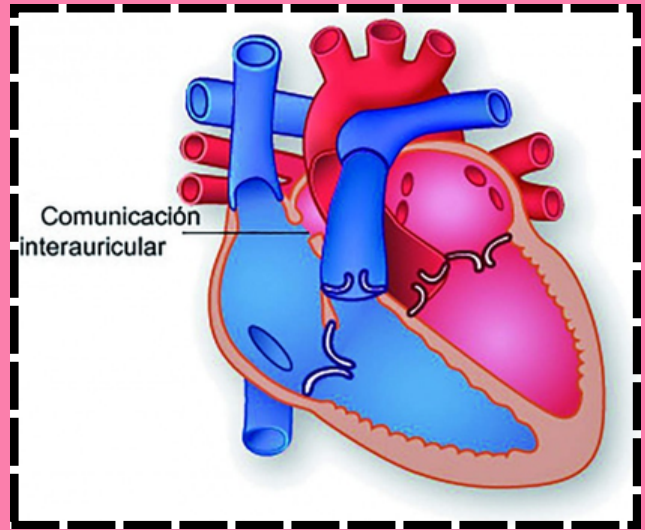
PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO

LA PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO ES UNA CONDICIÓN EN LA CUAL EL CONDUCTO ARTERIOSO, UNA CONEXIÓN VASCULAR ENTRE LA ARTERIA PULMONAR Y LA AORTA QUE ES NORMAL DURANTE LA VIDA FETAL, NO SE CIERRA COMO DEBERÍA DESPUÉS DEL NACIMIENTO.

TX: OPCIONES PARA TRATAR UN CAP SON: MEDICACIÓN, PROCEDIMIENTOS DE CATERETERISMO Y CIRUGÍA.

COMUNICACIÓN INTERAURICULAR

ANOMALÍA CARDÍACA CONGÉNITA CARACTERIZADA POR LA PRESENCIA DE UN ORIFICIO EN LA PARED QUE SEPARA LAS DOS AURÍCULAS DEL CORAZÓN (TABIQUE INTERAURICULAR). ESTA ABERTURA PERMITE EL PASO ANORMAL DE SANGRE DE LA AURÍCULA DE IZQUIERDA A DERECHA.



FX DE RIESGO:

- FX GENÉTICOS: PUEDE HABER UNA PREDISPOSICIÓN GENÉTICA.
- SÍNDROMES CONGÉNITOS: LA CIA PUEDE ASOCIARSE CON CIERTOS SÍNDROMES CONGÉNITOS.

GENERALIDADES:

- ASINTOMÁTICA EN OCASIONES: ALGUNOS CASOS PUEDEN NO PRESENTAR SÍNTOMAS NOTORIOS.
- SOPLO CARDÍACO: PUEDE HABER UN SOPLO CARDÍACO CARACTERÍSTICO DURANTE LA AUSCULTACIÓN.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS:

- FATIGA Y DIFICULTAD RESPIRATORIA: EN CASOS MÁS GRAVES, PUEDEN PRESENTARSE SÍNTOMAS COMO FATIGA Y DIFICULTAD RESPIRATORIA.
- INFECCIONES RESPIRATORIAS RECURRENTES: LOS NIÑOS CON CIA PUEDEN SER MÁS PROPENSOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS RECURRENTES.

DX:

ECOCARDIOGRAFÍA: ES LA PRINCIPAL HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO Y PUEDE CONFIRMAR LA PRESENCIA Y GRAVEDAD DE LA CIA.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX: PUEDE MOSTRAR SIGNOS DE AGRANDAMIENTO DEL CORAZÓN EN CASOS MÁS SEVEROS.

TX:

- MANEJO CONSERVADOR: ALGUNOS CASOS LEVES PUEDEN NO REQUERIR TRATAMIENTO.
- CIERRE CON DISPOSITIVOS: EN CASOS MODERADOS A GRAVES, SE PUEDE REALIZAR UN CIERRE PERCUTÁNEO MEDIANTE DISPOSITIVOS ESPECIALIZADOS.
- CIRUGÍA: EN CASOS MÁS COMPLEJOS, PUEDE REQUERIRSE CIRUGÍA PARA CERRAR LA COMUNICACIÓN.

CARACTERÍSTICAS

LOS SÍNTOMAS DE LA CIV VARÍAN EN FUNCIÓN DEL TAMAÑO DEL ORIFICIO. LAS CIV PEQUEÑAS SUELEN NO CAUSAR SÍNTOMAS Y SE DETECTAN DURANTE UN EXAMEN FÍSICO DE RUTINA. LAS CIV GRANDES, POR OTRO LADO, PUEDEN CAUSAR LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS:

- DISNEA
- CANSANCIO
- CIANOSIS
- RETRASO EN EL CRECIMIENTO

GENERALIDADES:

LA CIV ES UNO DE LOS DEFECTOS CARDÍACOS CONGÉNITOS MÁS COMUNES. SE ESTIMA QUE AFECTA A APROXIMADAMENTE 1 DE CADA 100 BEBÉS NACIDOS VIVOS.

Fx de riesgo:

Los factores ambientales que pueden aumentar el riesgo de CIV incluyen la exposición a medicamentos o sustancias durante el embarazo, como el alcohol, el tabaco y la cocaína.

COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR

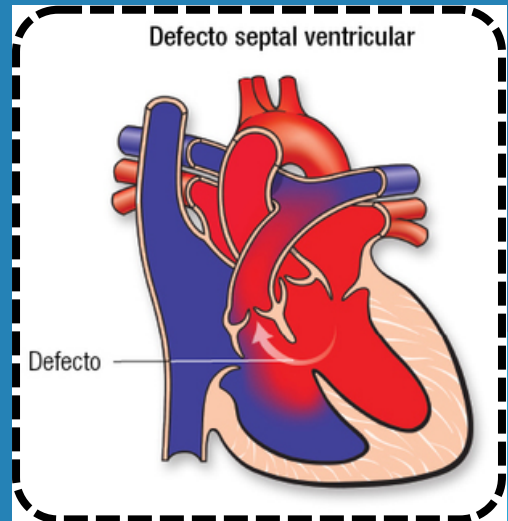
ES UN DEFECTO CARDÍACO CONGÉNITO (PRESENTE AL NACER) QUE SE CARACTERIZA POR LA PRESENCIA DE UN ORIFICIO EN EL TABIQUE QUE SEPARA LOS DOS VENTRÍCULOS DEL CORAZÓN. LOS VENTRÍCULOS SON LAS DOS CAVIDADES INFERIORES DEL CORAZÓN QUE BOMBEAN SANGRE AL RESTO DEL CUERPO.

TRATAMIENTO:

EL TRATAMIENTO DE LA CIV DEPENDE DEL TAMAÑO DEL ORIFICIO Y DE LOS SÍNTOMAS QUE CAUSE. LAS CIV PEQUEÑAS SUELEN NO REQUERIR TRATAMIENTO Y SE CIERRAN ESPONTÁNEAMENTE. LAS CIV GRANDES, POR OTRO LADO, PUEDEN REQUERIR TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PARA CERRAR EL ORIFICIO.

DIAGNÓSTICO:

LA CIV SE DIAGNOSTICA MEDIANTE UN EXAMEN FÍSICO, UN ELECTROCARDIOGRAMA (ECG) Y UNA ECOCARDIOGRAFÍA.



SX DE ASPIRACIÓN DE MECONIO



LOS FACTORES QUE PUEDEN AUMENTAR EL RIESGO DE SAM INCLUYEN:

- NACIMIENTO PREMATURO
- EMBARAZO PROLONGADO
- ESTRÉS FETAL, COMO LA HIPOXIA
- INFECCIÓN MATERNA
- DROGAS O ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO

CARACTERÍSTICAS:

LOS SÍNTOMAS PUEDEN VARIAR SEGÚN LA CANTIDAD DE MECONIO QUE HAYA SIDO ASPIRADO Y LA GRAVEDAD DE LA OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS. LOS SÍNTOMAS COMUNES INCLUYEN:

- DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- TOS
- CIANOSIS (COLORACIÓN AZULADA DE LA PIEL)
- FRECUENCIA CARDÍACA RÁPIDA
- REDUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD
- AGITACIÓN

DIAGNÓSTICO

EL SAM SE DIAGNOSTICA MEDIANTE UN EXAMEN FÍSICO, UNA RADIOGRAFÍA DE PECHO Y UNA ECOGRAFÍA CARDÍACA. LA RADIOGRAFÍA DE PECHO PUEDE MOSTRAR EL MECONIO EN LOS PULMONES. LA ECOGRAFÍA CARDÍACA PUEDE MOSTRAR SI HAY OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS.

ES UNA CONDICIÓN MÉDICA QUE OCURRE CUANDO UN BEBÉ ASPIRA O INHALA MECONIO (LAS PRIMERAS HECE DEL BEBÉ) EN LOS PULMONES DURANTE EL PARTO O EL NACIMIENTO. EL MECONIO ES UNA SUSTANCIA ESPESA Y NEGRA QUE SE ACUMULA EN EL INTESTINO DEL BEBÉ DURANTE EL EMBARAZO. SI EL BEBÉ TIENE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, EL MECONIO PUEDE BLOQUEAR LAS VÍAS RESPIRATORIAS Y CAUSAR PROBLEMAS RESPIRATORIOS.

GENERALIDADES:

EL SAM ES UNA DE LAS COMPLICACIONES MÁS COMUNES DEL PARTO. AFECTA A APROXIMADAMENTE 1 DE CADA 1.000 BEBÉS NACIDOS VIVOS. LA MAYORÍA DE LOS BEBÉS CON SAM SE RECUPERAN POR COMPLETO SIN COMPLICACIONES. SIN EMBARGO, ALGUNOS BEBÉS PUEDEN TENER COMPLICACIONES GRAVES, COMO NEUMONÍA, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA O MUERTE.

TRATAMIENTO

EL TRATAMIENTO DE SAM DEPENDE DE LA GRAVEDAD DE LA CONDICIÓN. LOS BEBÉS CON SÍNTOMAS LEVES SUELEN RECIBIR OXÍGENO Y APOYO RESPIRATORIO. LOS BEBÉS CON SÍNTOMAS MÁS GRAVES PUEDEN REQUERIR UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PARA LIMPIAR LAS VÍAS RESPIRATORIAS.



TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO

La taquipnea transitoria del recién nacido (TTN) es un trastorno respiratorio que se observa poco después del parto. Se caracteriza por la respiración rápida y superficial del bebé.

FX DE RIESGO:

LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A TTRN SON EL PARTO POR CESÁREA Y LA PREMATURIDAD MODERADA-TARDÍA.

CARACTERÍSTICAS

LOS SÍNTOMAS SUELEN APARECER EN LAS PRIMERAS HORAS O DÍAS DESPUÉS DEL NACIMIENTO. LOS SÍNTOMAS COMUNES INCLUYEN:

- TAQUIPNEA (MÁS DE 60 RESPIRACIONES POR MINUTO)
- RESPIRACIÓN SUPERFICIAL
- TIRAJE INTERCOSTAL Y EL ABDOMEN AL RESPIRAR
- CIANOSIS
- TOS

DIAGNÓSTICO

EL DIAGNÓSTICO SE BASA EN LOS SÍNTOMAS Y LOS HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO. LA RADIOGRAFÍA DE PECHO PUEDE MOSTRAR SIGNOS DE LÍQUIDO EN LOS PULMONES.

TRATAMIENTO

EL TRATAMIENTO DEPENDE DE LA GRAVEDAD DE LA CONDICIÓN. LOS BEBÉS CON SÍNTOMAS LEVES SUELEN RECIBIR OXÍGENO Y APOYO RESPIRATORIO. LOS BEBÉS CON SÍNTOMAS MÁS GRAVES PUEDEN NECESITAR TRATAMIENTO EN LA UCIN, QUE PUEDE INCLUIR:

- ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO
- APOYO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN MECÁNICA
- ADMINISTRACIÓN DE LÍQUIDOS INTRAVENOSOS



ENTEROCOLITIS NECROSANTE/NECROTIZANTE

ECN ES UNA ENFERMEDAD GRAVE QUE AFECTA A LOS INTESTINOS DE LOS RECIÉN NACIDOS. SE CARACTERIZA POR LA INFLAMACIÓN Y NECROSIS DEL INTESTINO DELGADO O GRUESO.

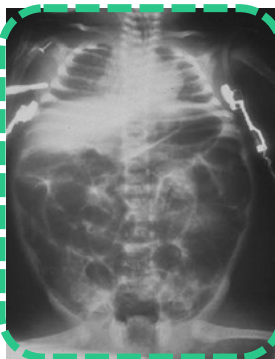
FACTORES:

LAS CAUSAS DE LA ECN NO ESTÁN COMPLETAMENTE CLARAS, PERO SE CREE QUE ESTÁN RELACIONADAS CON UNA COMBINACIÓN DE FACTORES INCLUYENDO:

- NACIMIENTO PREMATURO
- BAJO PESO AL NACER
- TRASTORNOS METABÓLICOS
- INFECCIONES

GENERALIDADES:

LA ECN ES UNA DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LOS RECIÉN NACIDOS PREMATUROS. AFECTA A APROXIMADAMENTE 1 DE CADA 1.000 BEBÉS NACIDOS VIVOS.



CLÍNICA

LOS SÍNTOMAS DE LA ECN SUELEN APARECER EN LAS PRIMERAS SEMANAS DE VIDA. LOS SÍNTOMAS COMUNES INCLUYEN:

- FIEBRE
- VÓMITOS
- DIARREA
- SANGRADO POR EL ANO
- DISTENSIÓN ABDOMINAL
- LETARGO

TRATAMIENTO

EL TRATAMIENTO DE LA ECN DEPENDE DE LA GRAVEDAD DE LA CONDICIÓN. LOS BEBÉS CON ECN LEVE SUELEN RECIBIR TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS Y LÍQUIDOS INTRAVENOSOS. LOS BEBÉS CON ECN GRAVE PUEDEN NECESITAR CIRUGÍA PARA EXTIRPAR EL TEJIDO MUERTO DEL INTESTINO.

DIAGNÓSTICO

EL DIAGNÓSTICO DE LA ECN SE BASA EN LOS SÍNTOMAS Y LOS HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO. LA RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN PUEDE MOSTRAR SIGNOS DE INFLAMACIÓN O NECROSIS INTESTINAL.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- **AMERICAN HEART ASSOCIATION. CONGENITAL HEART DEFECTS IN CHILDREN. 2023.**
- **AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. MECONIUM ASPIRATION SYNDROME. 2023.**
- **MAYO CLINIC. MECONIUM ASPIRATION SYNDROME. 2023**
- **DEFAULT - STANFORD MEDICINE CHILDREN'S HEALTH. (S/F). STANFORDCHILDRENS.ORG.
/ENTEROCOLITIS.NECROTIZANTE**
- **NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. TRANSIENT TACHYPNEA OF THE NEWBORN. 2023**