



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITAN**



INFOGRAFIA DEL SINDROME DE ASPIRACIÓN DE MECONIO

Citlali Palacios

Ronaldo Zavala

Alondra Diaz

Jorge Rodriguez

Dra. Rosvani Irecta

crecimiento y desarrollo

3-A

SINDROME DE ASPIRACIÓN DE MECONIO

DEFINICIÓN

El síndrome de aspiración meconial se produce cuando el sobreesfuerzo obliga al feto a tomar bocanadas de aire, de manera que inhala el líquido amniótico que contiene meconio y este se deposita en los pulmones.

EPIDEMIOLOGÍA MUNDIAL

- Su incidencia es variable oscilando entre 1-2% nacidos vivos en Europa y 2-6% nacidos vivos en Norte America .
- En los países desarrollados ha disminuido en los últimos años a raíz del cambio de las prácticas obstétricas.
- La incidencia de SAM aumenta exponencialmente después de las 41 semanas de edad gestacional.

EPIDEMIOLOGÍA NACIONAL

- 4-22 % Embarazos-presentan líquido amniótico meconial.
- 3-12% desarrollan SAM-30 a 50 % van a requerir de una ventilación mecánica.
- Mortalidad: 4-19%

FACTORES DE RIESGO

- Post-termino.
- Hipoxia aguda intra-parto.
- Hipoxia peri-natal crónica.
- sufrimiento fetal agudo.
- preeclampsia y eclampsia.

CLÍNICA

- Tinción de meconio post-madurez
- Dificultad respiratoria severa al nacer.
- cianosis.
- Tiraje intercostal.
- quejido alateo nasal.

TRATAMIENTO

- Si el bebé está activo y llorando, no se necesita ningún tratamiento.
- Si el bebé no está activo y llorando inmediatamente después del parto, el equipo médico:
- Calentará y mantendrá la temperatura normal del cuerpo
 - Secará y estimulará al bebé

Si el bebé no está respirando o tiene una baja frecuencia cardíaca:

El equipo médico le ayudará a respirar utilizando una mascarilla que va conectada a una bolsa que suministra una mezcla de oxígeno para inflar los pulmones del bebé. Se puede colocar al bebé en una sala de cuidados especiales para bebés o en la unidad de cuidados intensivos neonatales para una observación cuidadosa.

CLASIFICACION

- Leve ($FiO_2 < 0,40$ durante menos de 48 h)
- Moderada ($FiO_2 > 0,40$ durante más de 48 h sin fuga de aire)
- Grave (ventilación mecánica durante más de 48 h y/o HTPP).



DIAGNOSTICO

Se basa en la observación de meconio en el líquido amniótico al nacer, junto con dificultad respiratoria y resultados anómalos de la radiografía de tórax.