



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**MEDICINA HUMANA**  
**3 "A"**



**CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**LOS CASOS DE LA VIDA**

**CATEDRATICO:**

**DRA. ROSVANI MARGINE MORALES IRECTA**

**ALUMNA:**

**MARIA CELESTE HERNANDEZ CRUZ**

**COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS; A 14/DIC/2023**



# PESISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO

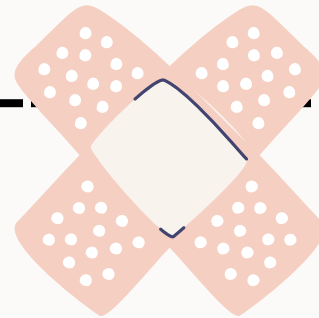
La persistencia del conducto arteriosos (PCA) es la cardiopartia mas comun en Mexico,

## ANATOMIA

EL CONDUCTO ARTERIOSO ES UNA ESTRUCTURA QUE FORMA PARTE DE LA CIRCULACIÓN FETAL NORMAL, EN CONDICIONES NORMALES CIERRA ESPONTÁNEAMENTE EN LAS PRIMERAS 24-36 HORAS DE VIDA.



## TX



EN EL PREMATURO CON SINTOMATOLOGÍA SECUNDARIA AL CONDUCTO ARTERIOSO Y SIN CONTRAINDICACIONES HEMATOLÓGICAS, GASTRO-INTESTINALES O RENALES DEBE ENSAYARSE INICIALMENTE INHIBIDORES DE PROSTAGLANDINAS (INDOMETACINA, IBUPROFEN), Y MANEJO ANTICONGESTIVO CON DIGOXINA, DIURÉTICOS CLOROTIAZIDA O FUROSEMIDE) Y RESTRICCIÓN MODERADA DE LÍQUIDOS.



RADIOGRAFIA DE TORAX  
ELECTROCARDIOGRAMA  
ECOCARDIOGRAMA

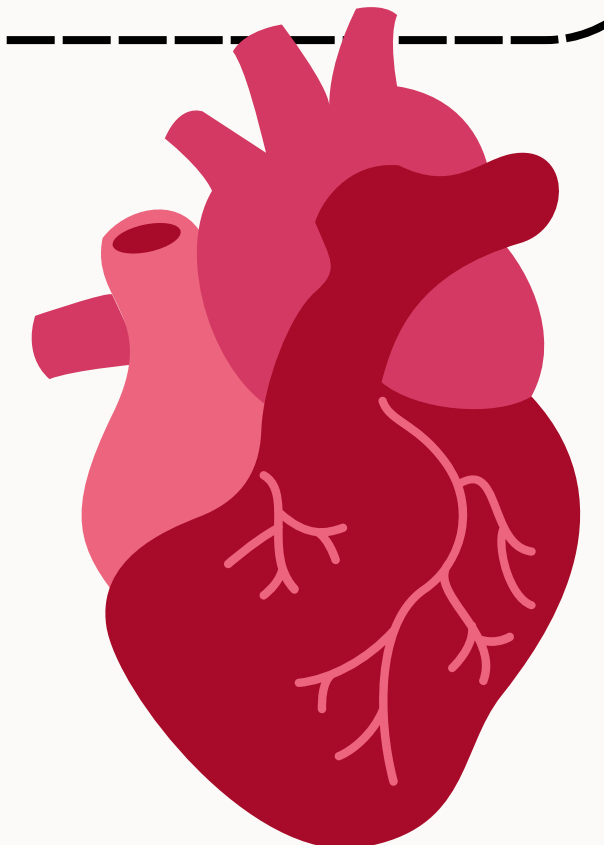
LOS PREMATUROS DE MUY BAJO PESO, O BIEN AQUÉLLOS CON LAS CONTRAINDICACIONES MENCIONADAS, O LOS QUE NO RESPONDEN AL MANEJO MÉDICO, SON CANDIDATOS AL CIERRE QUIRÚRGICO

## MANIFESTACIONES CLINICAS

ESTAS DEPENDEN DE VARIOS ASPECTOS, TAMAÑO DEL CONDUCTO, EDAD DEL PACIENTE, DEFECTOS ASOCIADOS, ENFERMEDAD CONCOMITANTE, ETC. EN CASOS EN QUE EL CORTO CIRCUITO ES GRANDE PUEDE CONDICIONAR EL DESARROLLO DE INSUFICIENCIA CARDÍACA CON RETRASO EN EL DESARROLLO, DIAFORESIS, FATIGA AL ALIMENTARSE Y TAQUIPNEA.

EN EL PREMATURO EL SOPLO PUEDE SER EXCLUSIVAMENTE SISTÓLICO O INCLUSO ESTAR AUSENTE

LOS PACIENTES MAYORES PUEDEN SER CANDIDATOS A CIERRE TRANSCATETERISMO DISPOSITIVOS SI LA PCA TIENE UN EXTREMO PULMONAR INFERIOR A 3 MM DE DIÁMETRO





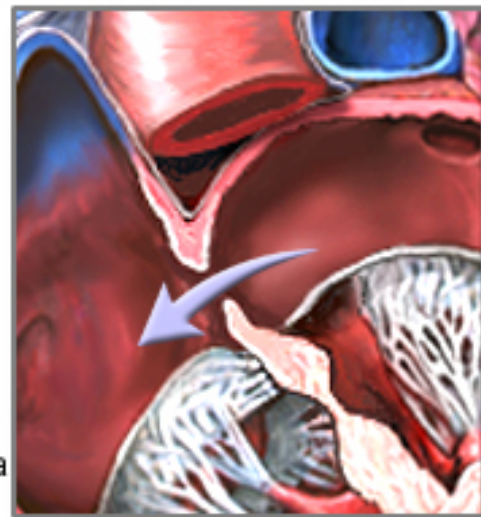
# COMUNICACION INTRERAURICULAR

**DEFECTO EN LA PARED (EL TABIQUE AURICULAR) ENTRE LAS DOS CÁMARAS SUPERIORES DEL CORAZÓN, ES UNO DE LOS DEFECTOS CONOCIDOS COMO "UN AGUJERO EN EL CORAZÓN".**

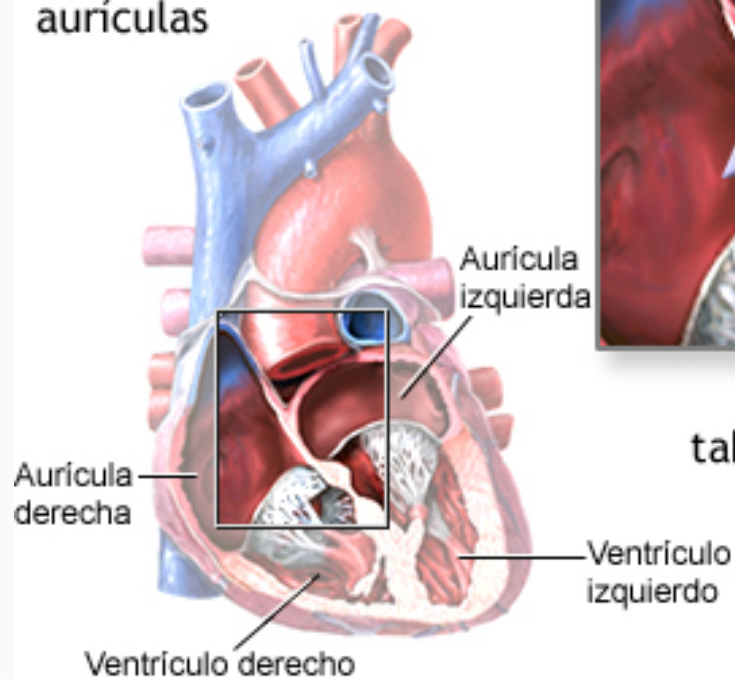
## CAUSAS

**NORMALMENTE, LA SANGRE NO PUEDE CIRCULAR ENTRE LAS DOS CÁMARAS SUPERIORES DEL CORAZÓN.**

El defecto del tabique auricular consiste en un agujero entre ambas aurículas



Defecto del tabique auricular



ADAM.

**LAS COMUNICACIONES INTERAURICULARES SE DEFINEN COMO PRIMUM O SECUNDUM.**

## SINTOMAS

**LOS SÍNTOMAS QUE SÍ SE PRESENTAN PUEDEN COMENZAR EN CUALQUIER MOMENTO DESPUÉS DEL NACIMIENTO Y EN LA INFANCIA. PUEDEN INCLUIR:**

**DISNEA**

**INFECCIONES RESPIRATORIAS FRECUENTES EN NIÑOS**

**SENSACIÓN DE PERCIBIR LOS LATIDOS CARDÍACOS (PALPITACIONES) EN ADULTOS**

**FALTA DE ALIENTO CON LA ACTIVIDAD**



## PRUEBAS Y EXAMENES

**EL PROVEEDOR DE ATENCIÓN MÉDICA REVISARÁ QUÉ TAN GRANDE Y GRAVE ES LA CIA BASÁNDOSE EN LOS SÍNTOMAS, EL EXAMEN FÍSICO Y LOS RESULTADOS DE PRUEBAS CARDÍACAS.**

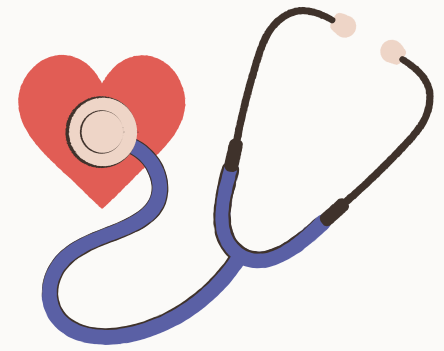
## TRATAMIENTO

**ES POSIBLE QUE LA CIA NO NECESITE TRATAMIENTO SI NO HAY SÍNTOMAS O SI ESTOS SON POCOS O EL DEFECTO ES PEQUEÑO Y NO ESTÁ ASOCIADO CON OTRAS ANOMALÍAS. SE RECOMIENDA CIRUGÍA PARA CERRAR EL DEFECTO SI ESTE OCASIONA UNA GRAN CANTIDAD DE DERIVACIÓN, EL CORAZÓN ESTÁ HINCHADO O SI SE PRESENTAN SÍNTOMAS.**





# COMUNICACION INTERVENTRICULAR



**LA COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR (TAMBIÉN LLAMADA DEFECTO SEPTAL INTERVENTRICULAR) O CIV ES UN DEFECTO DE NACIMIENTO EN EL CORAZÓN, EN EL CUAL HAY UN ORIFICIO EN LA PARED (SEPTO O TABIQUE) QUE SEPARA LAS DOS CAVIDADES (VENTRÍCULOS) INFERIORES DEL CORAZÓN.**

**EN LOS BEBÉS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR, LA SANGRE FRECUENTEMENTE FLUYE DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO AL VENTRÍCULO DERECHO A TRAVÉS DEL DEFECTO EN EL SEPTO, Y DE ALLÍ A LOS PULMONES.**

## DIAGNÓSTICO

**SE DIAGNOSTICA DESPUÉS DE QUE NACE EL BEBÉ.**

**EL TAMAÑO DE CIV INFLUIRÁ EN LOS SÍNTOMAS O SIGNOS.**

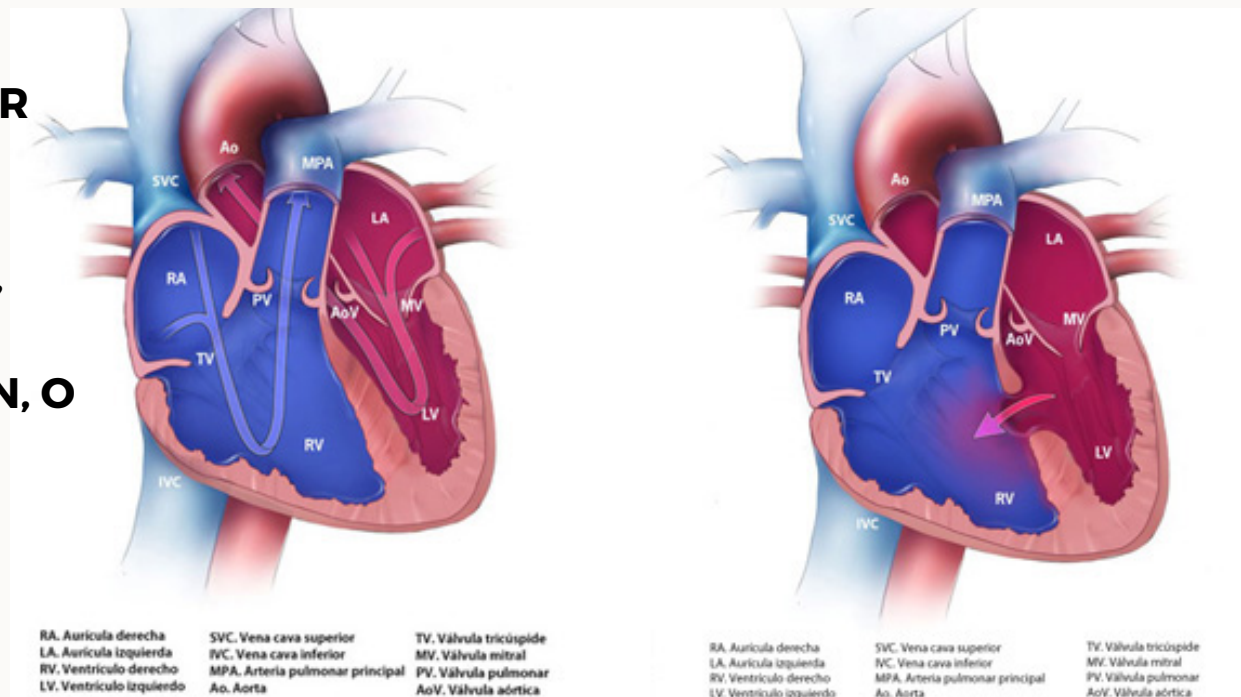
**SI EL ORIFICIO ES PEQUEÑO, SE CERRARÁ SOLO Y ES POSIBLE QUE EL BEBÉ NO PRESENTE NINGÚN SIGNO DEL DEFECTO.**

**SI EL ORIFICIO ES GRANDE, PODRÍA TENER SÍNTOMAS, COMO:**

- DIFICULTAD PARA RESPIRAR,
- RESPIRACIÓN FUERTE O ACELERADA,
- SUDORACIÓN,
- CANSANCIO DURANTE LA ALIMENTACIÓN, O
- POCO AUMENTO DE PESO.

## TRATAMIENTOS

**LOS TRATAMIENTOS PARA LA COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR DEPENDEN DEL TAMAÑO DEL ORIFICIO Y DE LOS PROBLEMAS QUE PODRÍA CAUSAR.**



## TIPOS DE COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR

**1 COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR INFUNDIBULAR EN GENERAL, ESTE ES UN ORIFICIO EN DONDE PARTES DEL SEPTO VENTRICULAR DEBEN UNIRSE, JUSTO DEBAJO DE LAS VÁLVULAS PULMONAR Y AÓRTICA.**

**2 COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR PERIMEMBRANOSA ESTE ES UN ORIFICIO EN LA SECCIÓN SUPERIOR DEL SEPTO VENTRICULAR.**

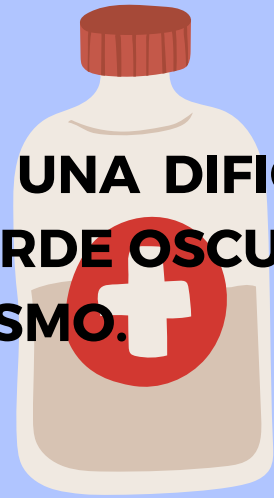
**3 COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR DEL SEPTO DE ENTRADA**

**ESTE ES UN ORIFICIO EN EL SEPTO, CERCA DE DONDE LA SANGRE ENTRA A LOS VENTRÍCULOS A TRAVÉS DE LAS VÁLVULAS TRICÚSPIDE Y MITRAL. ESTE TIPO DE 3 COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR TAMBIÉN PUEDE SER PARTE DE OTRO DEFECTO CARDIACO LLAMADO COMUNICACIÓN AURICULOVENTRICULAR.**

**4 COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR MUSCULAR ESTE ES UN ORIFICIO EN LA PARTE INFERIOR, MUSCULAR DEL SEPTO VENTRICULAR Y ES EL TIPO MÁS COMÚN DE COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR.**

# SX DE ASPIRACION DE MECONIO

ES UNA DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO QUE HA INHALADO (ASPIRADO) UN MATERIAL FECAL ESTÉRIL DE COLOR VERDE OSCURO LLAMADO MECONIO. HACIA EL INTERIOR DE LOS PULMONES ANTES DEL PARTO O EN LOS MOMENTOS INMEDIATOS A MISMO.



## CAUSAS

EL SUFRIMIENTO FETAL Y EL PARTO POSTÉRMINO SON LAS RAZONES MÁS FRECUENTES DE APARICIÓN DE LA ASPIRACIÓN DE MECONIO.

PERO TAMBIÉN SE ASOCIA A LACTANTES PEQUEÑOS PARA LA EDAD GESTACIONAL, COMPLICACIONES DEL CORDÓN UMBILICAL, TRASTORNOS MÉDICOS CRÓNICOS Y CRECIMIENTO INTRAUTERINO DEFICIENTE.



## SINTOMAS

LAS PEQUEÑAS VÍAS RESPIRATORIAS DEL RN PUEDEN OBSTRUIRSE TOTAL O PARCIALMENTE POR OTRO LADO, TAMBIÉN PUEDE PRODUCIRSE NEUMONITIS (EL TEJIDO PULMONAR SE INFLAMA).

FLACIDEZ.

PIEL Y/O LABIOS DE COLOR AZULADO (CIANOSIS).  
RESPIRACIÓN ACELERADA (TAQUIPNEA) Y RUIDOSA.  
HIPEREXPANSIÓN DE TÓRAX



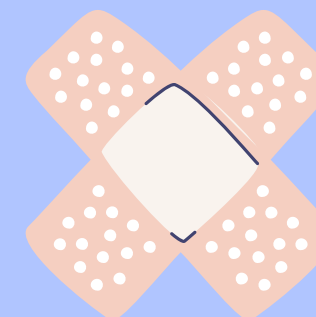
## DX



MECONIO EN EL LÍQUIDO AMNIÓTICO  
DIFICULTAD RESPIRATORIA  
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

## TX

A VECES, SUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS  
MEDIDAS PARA APOYAR LA RESPIRACIÓN  
A VECES, SURFACTANTE Y ANTIBIÓTICOS  
TRATAMIENTO DE CUALQUIER TRASTORNO SUBYACENTE





# TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

LA TAQUIPNEA TRANSITORIA DE RECIÉN NACIDO ES UN PROCESO RESPIRATORIO NO INFECCIOSO QUE INICIA EN LAS PRIMERAS HORAS DE VIDA Y RESUELVE ENTRE LAS 24 Y 72 HORAS POSTERIORES AL NACIMIENTO



SE PRESENTA CON MÁS FRECUENCIA EN LOS RECIÉN NACIDOS DE TÉRMINO O CERCANOS A TÉRMINO, QUE NACEN POR CESÁREA O EN FORMA PRECIPITADA POR VÍA VAGINAL



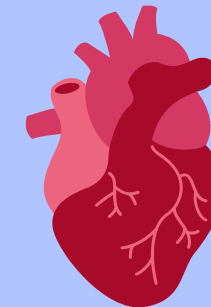
## SIGNOS Y SINTOMAS

- ☒ TAQUIPNEA: FRECUENCIA RESPIRATORIA > 60 RESPIRACIONES POR MINUTO
- TAQUIPNEA QUE PERSISTE POR MÁS DE 12 HORAS
- ☒ CAMPOS PULMONARES SIN ESTERTORES
- ☒ SATURACIÓN DE O<sub>2</sub> MENOR DE 88% POR OXIMETRÍA DE PULSO

LA TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO ES EL RESULTADO DE QUE LOS ALVEOLOS PERMANECEN HÚMEDOS. AL NO PRODUCIRSE ESTA REABSORCIÓN DEL LÍQUIDO EN FORMA ADECUADA.



## TRATAMIENTO



AL BEBÉ SE LE SUMINISTRA OXÍGENO Y, TAMBIÉN A VECES, CPAP (PRESIÓN POSITIVA CONTINUA EN LAS VÍAS RESPIRATORIAS) PARA MANTENER UN NIVEL DE OXÍGENO Y UN RITMO RESPIRATORIO ESTABLE EN SANGRE. EL BEBÉ CON FRECUENCIA NECESITARÁ MÁS SOPORTE AL CABO DE UNAS CUANTAS HORAS DESPUÉS DE NACER Y POR LO GENERAL COMENZARÁ A MEJORAR DESPUÉS DE ESTO

LA RESPIRACIÓN MUY RÁPIDA USUALMENTE SIGNIFICA QUE EL BEBÉ NO PUEDE COMER. LOS LÍQUIDOS Y NUTRIENTES SE LE ADMINISTRARÁN POR VÍA INTRAVENOSA HASTA QUE EL BEBÉ MEJORE.

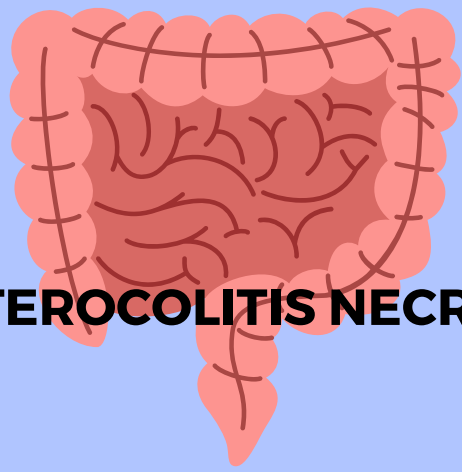
## PRUEBAS Y EXÁMENES

LOS ANTECEDENTES DE PARTO Y EMBARAZO DE LA MADRE SON IMPORTANTES PARA HACER EL DIAGNÓSTICO.

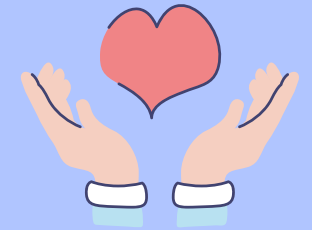
LOS EXÁMENES REALIZADOS EN EL BEBÉ PUEDEN SER:

HEMOGRAMA Y HEMOCULTIVO PARA DESCARTAR UNA INFECCIÓN  
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PARA DESCARTAR OTRAS CAUSAS DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS  
PRUEBA DE GASOMETRÍA ARTERIAL PARA VERIFICAR LOS NIVELES DE DIÓXIDO DE CARBONO Y OXÍGENO  
MONITOREO CONTINUO DE LOS NIVELES DE OXÍGENO, LA RESPIRACIÓN Y LA FRECUENCIA CARDÍACA DEL BEBÉ





# ENTEROCOLITIS NECROSANTE



LA ENTEROCOLITIS NECROSANTE (ECN) ES LA MUERTE DEL TEJIDO INTESTINAL. Y OCURRE CON MAYOR FRECUENCIA EN BEBÉS PREMATUROS O ENFERMOS.

SE DESCONOCE LA CAUSA EXACTA DE ESTE TRASTORNO. UNA DISMINUCIÓN DEL FLUJO SANGUÍNEO HACIA EL INTESTINO PUEDE DAÑAR EL TEJIDO. LAS BACTERIAS EN EL INTESTINO TAMBIÉN PUEDEN CONTRIBUIR CON EL PROBLEMA.

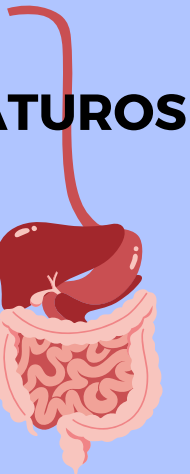
LOS BEBÉS QUE TIENEN UN MAYOR RIESGO DE PADECER ESTA AFECCIÓN INCLUYEN:

BEBÉS PREMATUROS  
BEBÉS ALIMENTADOS CON LECHE MATERNIZADAS (FÓRMULAS) EN LUGAR DE LECHE MATERNA. (LA LECHE MATERNA CONTIENE FACTORES DE CRECIMIENTO, ANTICUERPOS Y CÉLULAS INMUNITARIAS QUE AYUDAN A PREVENIR EL PROBLEMA).  
BEBÉS EN UNA GUARDERÍA DONDE SE HA PRESENTADO UN BROTE  
BEBÉS QUE HAN RECIBIDO EXANGUINOTRANSFUSIONES O QUE HAN ESTADO GRAVEMENTE ENFERMOS



## SINTOMAS

Distensión abdominal  
Sangre en las heces  
Diarrea  
Problemas en la alimentación  
Falta de energía  
Temperatura corporal inestable  
Respiración, frecuencia cardíaca, o presión arterial inestables  
Vómitos



## PRUEBAS Y EXAMENES

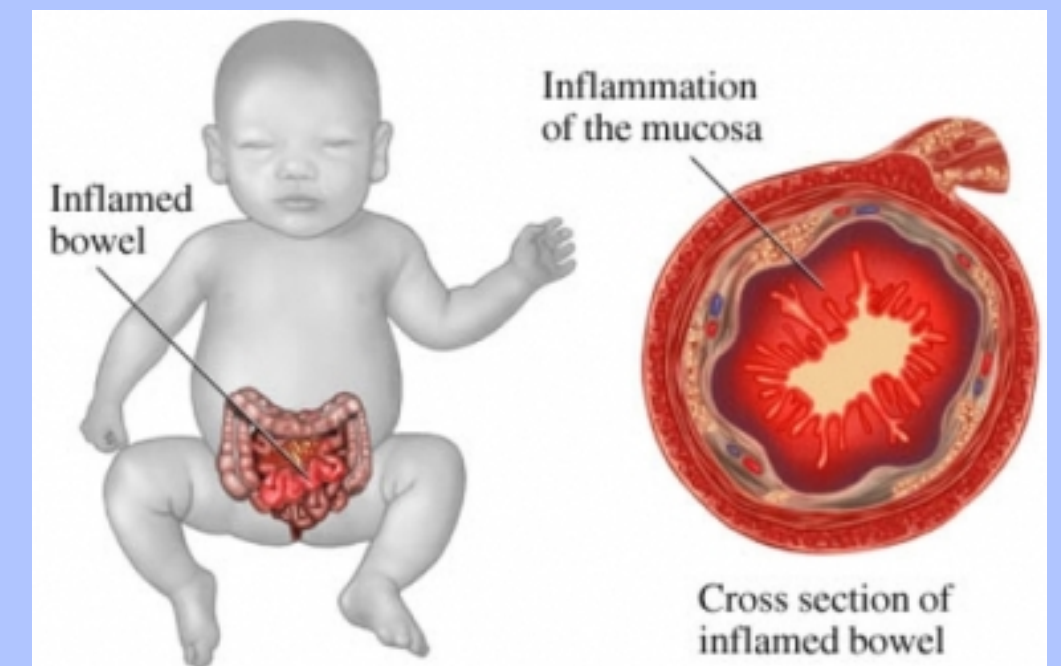
Radiografía abdominal  
Examen de sangre oculta en heces  
Conteo sanguíneo completo (CSC)  
Niveles de electrolitos, gases sanguíneos y otros exámenes de sangre

## TRATAMIENTO

Suspender la alimentación entérica (tracto gastrointestinal)  
Sacar los gases del intestino introduciendo un tubo en el estómago  
Administrar líquidos intravenosos y nutrición



El bebé necesitará cirugía si hay una perforación intestinal o inflamación de la pared abdominal (peritonitis).



# BIBLIOGRAFIA

[http://himfg.com.mx/descargas/documentos/planeacion/guiasclinicasHIM/Guas\\_Cardiologia.pdf](http://himfg.com.mx/descargas/documentos/planeacion/guiasclinicasHIM/Guas_Cardiologia.pdf)

Comunicación interauricular (CIA). (s/f). Medlineplus.gov. Recuperado el 15 de diciembre de 2023, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000157.htm>

Información sobre la comunicación interventricular. (2020, diciembre 9). Cdc.gov. <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/heartdefects/ventricularseptaldefect.html>

Manuales, M. S. D. (2023, diciembre 6). Síndrome de aspiración meconial.

Taquipnea transitoria en recién nacidos. (s/f). Medlineplus.gov. Recuperado el 15 de diciembre de 2023, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007233.htm>

Enterocolitis necrosante. (s/f). Medlineplus.gov. Recuperado el 15 de diciembre de 2023, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001148.htm>