



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS COMITAN  
MEDICINA HUMANA**



# **FLASHCARDS UNIDAD 4**

Citlali Palacios Coutiño  
dra. Rosvani Margine Irecta  
Crecimiento y desarrollo  
3-A

Comitán de Dominguez Chiapas  
Viernes 15 de diciembre del 2023

## *persistencia del conducto arterioso*

El conducto arterioso persistente es una abertura constante que se encuentra entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón. El problema cardíaco está presente desde el nacimiento.

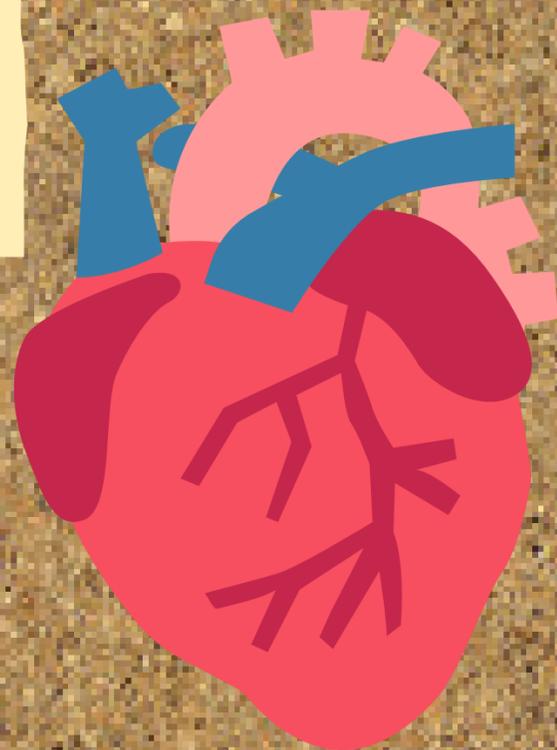
Un recién nacido con un conducto arterioso persistente puede presentar:

- respiración acelerada
- dificultad respiratoria
- más infecciones respiratorias
- cansancio que aparece con facilidad
- crecimiento deficiente

Para confirmar el diagnóstico, puede realizarse un ecocardiograma. El médico puede ver el tamaño del conducto arterioso y determinar si las cámaras del corazón se han agrandado a causa del flujo sanguíneo adicional.

En un recién nacido, el conducto arterioso persistente todavía puede cerrarse por sí mismo.

TX: tratamiento médico o quirúrgico. procedimiento con catéter y permite hacer una reparación sin necesidad de una cirugía a corazón abierto.



# comunicación interauricular

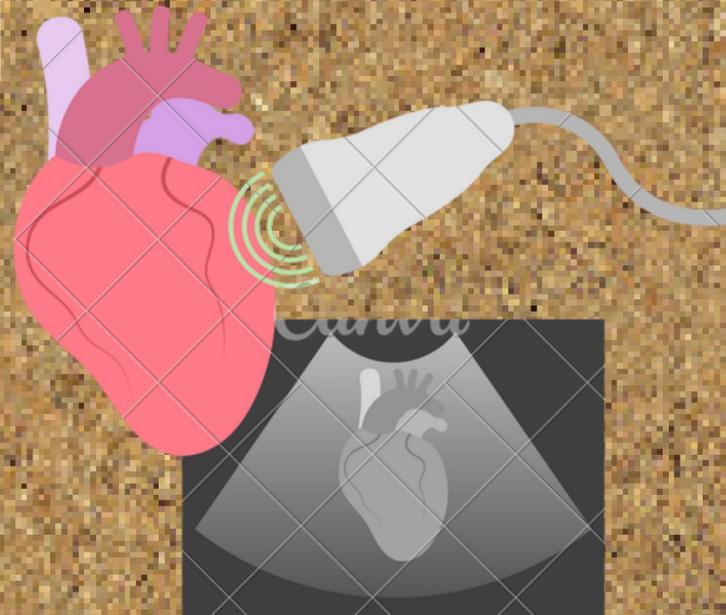
es un defecto de nacimiento en el corazón en el que hay un orificio en la pared (septo o tabique) que separa las cavidades superiores del corazón (aurículas).

La comunicación interauricular está presente desde el nacimiento, pero muchos bebés no tienen signos ni síntomas. En ocasiones se presenta:

- Infecciones respiratorias o pulmonares frecuentes,
- Dificultad para respirar
- Cansancio al comer (bebés)
- Dificultad para respirar al hacer actividad física o ejercicio

El examen cardíaco, la radiografía de tórax y el ECG sugieren el diagnóstico de una comunicación interauricular, que se confirma mediante ecocardiografía bidimensional con estudios de flujo Doppler color.

El tratamiento de la comunicación interauricular depende de la edad al momento del diagnóstico, la cantidad o la gravedad de los síntomas, el tamaño del orificio y la presencia de otras afecciones. Algunas veces, se necesita cirugía para reparar el orificio.



# comunicación interventricular

Se refiere a un orificio en la pared que separa los ventrículos derecho e izquierdo del corazón. Es uno de los defectos cardíacos congénitos (presentes al nacer) más comunes.

Las personas con CIV pueden no presentar síntomas. Sin embargo, si el orificio es grande, el bebé a menudo tiene síntomas relacionados con insuficiencia cardíaca.

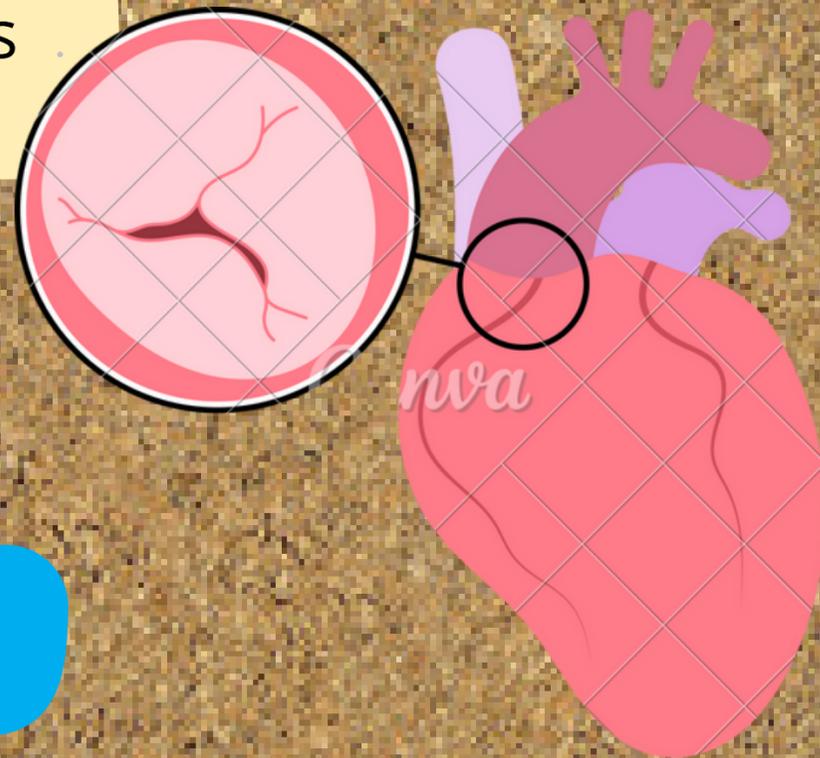
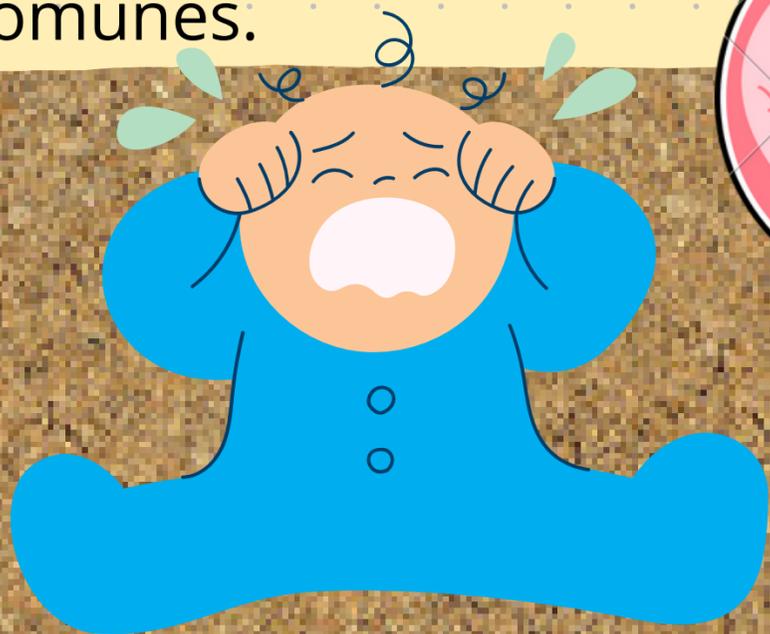
Los síntomas más comunes incluyen: Dificultad respiratoria, Respiración rápida, Respiración forzada  
Palidez

Los exámenes pueden incluir:

- Cateterismo cardíaco
- Radiografía de tórax
- ECG
- Ecocardiografía
- Resonancia magnética o tomografía computarizada del corazón

Si el defecto es pequeño, el tratamiento puede no ser necesario.

Si los síntomas continúan, incluso con los medicamentos, se requiere una cirugía para cerrar el defecto con un parche.



# *síndrome de aspiración de meconio*

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.



pueden tener los siguientes síntomas:

- Piel de color azulado (cianosis) en el bebé
- Dificultad para respirar (respiración ruidosa, gruñidos, usar músculos adicionales para respirar, respiración rápida)
- Paro respiratorio (falta de esfuerzo respiratorio, apnea)
- Flacidez en el bebé al nacer

El equipo médico auscultará el tórax del bebé con un estetoscopio. Esto puede revelar sonidos respiratorios anormales, especialmente ruidos roncos y crepitantes.

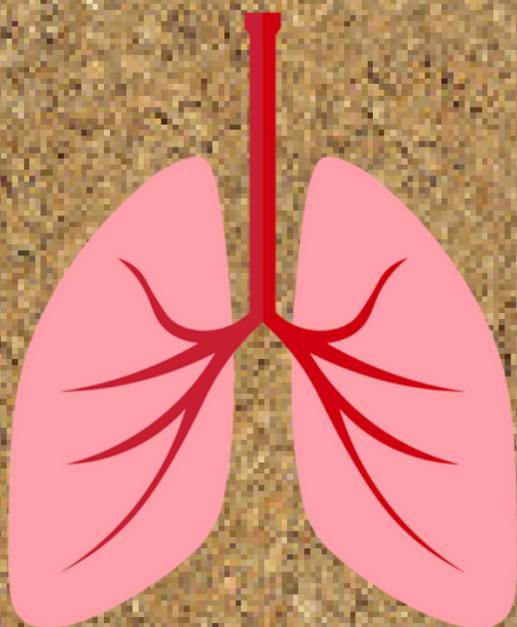
Una gasometría arterial mostrará: Bajo pH en la sangre, Disminución del oxígeno, Incremento del dióxido de carbono

Si el bebé está activo y llorando, no se necesita ningún tratamiento. reciben cuidados médicos en una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), recibiendo oxígeno, en caso necesario.



# taquipnea transitoria del recién nacido

es un trastorno respiratorio que se observa poco después del parto con mayor frecuencia en bebés que nacen antes del término o casi a término. Transitorio significa que dura poco (casi siempre menos de 48 horas)..



presentan problemas respiratorios poco después de nacer, generalmente empieza en 1 a 2 horas.

Los síntomas incluyen:

- cianosis
- Respiración rápida,
- Aleteo nasal o tiraje

Los antecedentes de parto y embarazo de la madre son importantes para hacer el diagnóstico.

El diagnóstico de la TTN casi siempre se hace después de monitorear al bebé por 2 o 3 días. Si la afección desaparece en ese tiempo, se considera transitoria.

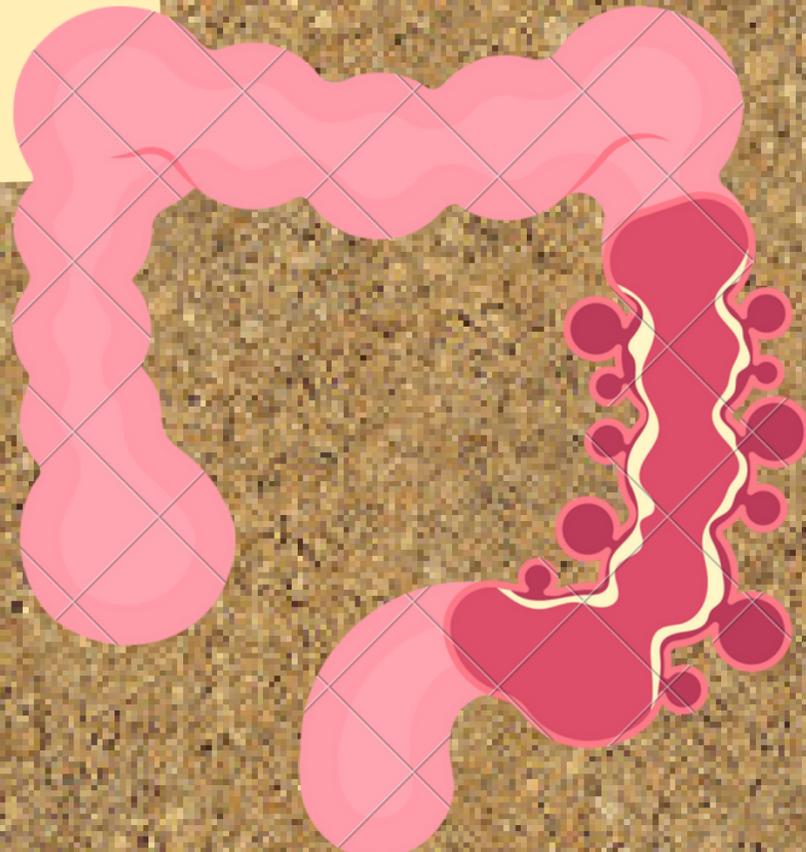
Al bebé se le suministra oxígeno y, también a veces, CPAP (presión positiva continua en las vías respiratorias) para mantener un nivel de oxígeno y un ritmo respiratorio estable en sangre.

La mayoría de los bebés con TTN mejoran en menos de 24 a 48 horas, pero algunos necesitarán ayuda por unos cuantos días.



# enterocolitis necrosante

ocurre cuando el revestimiento de la pared intestinal muere. Este problema casi siempre se desarrolla en un bebé que está enfermo o es prematuro. Se desconoce la causa exacta de este trastorno.



Los síntomas pueden aparecer de manera lenta o súbita y pueden incluir:  
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

Los exámenes pueden incluir:

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

- Suspender la alimentación entérica (tracto gastrointestinal)
- Sacar los gases del intestino introduciendo un tubo en el estómago
- Administrar líquidos intravenosos y nutrición
- Administrar antibióticos intravenosos
- Vigilar el estado del bebé con radiografías abdominales, exámenes de sangre y gasometría arterial
- El bebé necesitará cirugía si hay una perforación intestinal o inflamación de la pared abdominal (peritonitis).

