



**Nombre del alumno: Leslie Dennis
Cabrera Sanchez**

**Nombre del profesor: Rosvani
Margine Morales Irecta**

Actividad: Flash cards

Materia: Crecimiento y desarrollo

Grado: 3

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de diciembre de 2023

CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

son defectos estructurales del corazón y de los grandes vasos resultantes de un desarrollo embrionario alterado. Aunque la mayoría se presentan desde el nacimiento, hay lesiones que aparecen más tarde, en meses o años (desarrollo post-natal).

TIPOS DE CARDIOPATÍAS

- Situs inversus
Malposiciones
cardiacas

- Coartación de aorta
Lesiones obstructivas

- Comunicación
interventricular

- Transposición de
grandes vasos

- Tetralogía de Fallot

- Corazón univentricular

- Drenaje venoso pulmonar
anómalo total Anomalías
retorno venoso



CAUSAS DE LAS CARDIOPATÍAS

- Síndromes genéticos y hereditarios :
pueden afectar a varios genes y causar
enfermedades con trastornos
múltiples, de varios sistemas y
órganos

- Factores maternos y ambientales:
Déficit de ácido fólico, fetos expuestos
al alcohol, cocaína, otras drogas,
medicamentos, glucocorticoides,
infecciones víricas y enfermedades
maternas

SÍNTOMAS

- Cianosis persistente agravada con el
esfuerzo
- Soplo cardíaco según el defecto presente
- Síncopes
- Insuficiencia cardíaca congestiva
- Cansancio con el esfuerzo (cuando llora,
succiona y se agita)
- Disminución de los niveles de oxígeno en
sangre

TRATAMIENTO

- Medicamentos y procedimientos.
quirúrgicos



PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO

Después del nacimiento, la sangre necesita ser oxigenada en los pulmones y normalmente el conducto arterial se cierra rápidamente en el periodo entre unos días y 2 semanas. En el conducto arterial persistente, esta conexión no se cierra, lo que permite que algo de sangre oxigenada destinada al cuerpo retorne a los pulmones.

SÍNTOMAS

- RESPIRACIÓN RÁPIDA
- DIFICULTAD RESPIRATORIA
- CRECIMIENTO LENTO O INSUFICIENTE
- PROBLEMAS PARA ALIMENTARSE
- HIPOTENSIÓN ARTERIAL

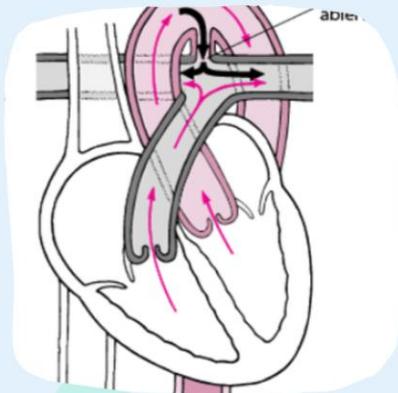
DIAGNOSTICO

- RADIOGRAFIA DE TÓRAX
- ELECTROCARDIOGRAMA
- ECOCARDIOGRAMA

TRATAMIENTO

En el cateterismo cardiaco se colocará un catéter por medio de un vaso sanguíneo en la pierna del niño hasta llegar al corazón donde ubicará el conducto arterial y colocará un "tapón"

En la cirugía, se realiza una apertura en el costado del paciente y una vez ubicado el conducto arterial, se ligará y se suturará y así evitar la mezcla de sangre entre la aorta y la arteria pulmonar.



COMUNICACIÓN INTRAVENTRICULAR

Se refiere a un orificio en la pared que separa los ventrículos derecho e izquierdo del corazón.

PROVOCA

Aumento del flujo sanguíneo pulmonar y de los volúmenes de la AI y el ventrículo izquierdo.

CLASIFICACIÓN

según la localización:

- Perimembranoso (también llamado conoventricular)

- Muscular trabecular

- Del tracto de salida subpulmonar

- Entrada tipo septal auriculoventricular

SINTOMAS

- Dificultad respiratoria

- Palidez

- Infecciones respiratorias frecuentes

- Respiración forzada

- Insuficiencia para aumentar de peso

DIAGNOSTICO

Radiografía de tórax, el ECG y confirmado por ecocardiografía.

TRATAMIENTO

- En caso de insuficiencia cardíaca, tratamiento médico (diuréticos, digoxina, inhibidores de la ECA)
- En ocasiones reparación quirúrgica

SÍNDROME DE ASPIRACIÓN DE MECONIO

El meconio se refiere a las primeras evacuaciones de un bebé y está compuesto por células epiteliales, pelo fetal, moco y bilis.

trastorno respiratorio causado por la inhalación de meconio, que se encuentra presente en el líquido amniótico puede ocurrir antes, durante o inmediatamente después del parto.

SÍNTOMAS

CAUSAS

hipoxia y/o acidosis causada por compresión del cordón umbilical

insuficiencia placentaria o causada por infección.

Enfermedades maternas

1. Restos de meconio: manchas de color verde oscuro en el líquido amniótico.
2. Taquipnea
3. Apnea
4. Bradicardia
5. Baja puntuación en la escala Apgar.
6. Flacidez.
7. Tiraje subcostal
8. Aleteo nasal
9. Quejido espiratorio

DIAGNOSTICO

- Eliminación de meconio
- Dificultad respiratoria
- Hallazgos radiológicos característicos



TRATAMIENTO

- Intubación endotraqueal
- Suplemento de oxígeno
- Agente tensioactivo (surfactante)
- Antibióticos IV
- Óxido nítrico inhalado en casos graves de HPP

TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Dificultad respiratoria transitoria causada por reabsorción diferida de líquido pulmonar fetal. Se observa poco después del parto con mayor frecuencia en bebés que nacen antes del término o casi a término.

SÍNTOMAS

Taquipnea, retracción intercostal y subcostal, quejido, aleteo nasal y posible cianosis.

DIAGNOSTICO

- Radiografía de tórax
- Hemograma completo y hemocultivos

CAUSAS

Cuando el bebé nace a término, las hormonas secretadas durante el parto les ordenan a los pulmones suspender la producción de este líquido especial. Los pulmones del bebé comienzan a eliminarlo o reabsorberlo.

TRATAMIENTO

Oxígeno y también a veces, CPAP (presión positiva continua en las vías respiratorias), mejoran en menos de 24 a 48 horas, pero algunos necesitarán ayuda por unos cuantos días.



ENTEROCOLITIS NECROSANTE

ES UNA ENFERMEDAD ADQUIRIDA QUE AFECTA SOBRE TODO A RECIÉN NACIDOS PRETÉRMINO O ENFERMOS NECROSIS DE LA MUCOSA O INCLUSO, DE CAPAS MÁS PROFUNDAS DEL INTESTINO

SÍNTOMAS

Presentar dificultades alimentarias.

Residuo gástrico sanguinolento que puede progresar a vómitos biliosos.

Íleo manifestado por distensión abdominal, o sangre macroscópica en materia fecal.

DIAGNOSTICO

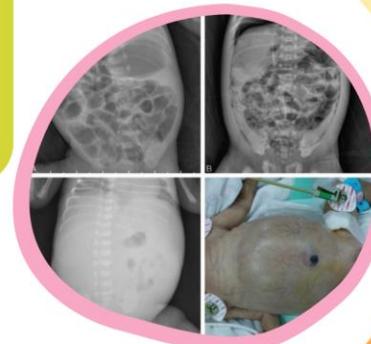
- Detección de sangre en materia fecal
- Radiografías de abdomen
- Ecografía

FACTORES DE RIESGO

- Rotura prolongada de membranas con amnionitis
- Asfixia en el nacimiento
- Cardiopatía congénita
- Anemia
- Exanguinotransfusiones

TRATAMIENTO

- INTERRUPCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN
- ASPIRACIÓN NASOGÁSTRICA
- REPOSICIÓN HÍDRICA
- ANTIBIÓTICOS DE AMPLIO ESPECTRO
- NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL (NPT)
- EN OCASIONES CIRUGÍA O DRENAJE PERCUTÁNEO



Bibliografía

SOCIAL, I. M. (2020). *GUIA DE PRÁCTICA CLÍNICA*. Obtenido de DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.