



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Medicina Humana



CRECIMIENTO Y DESARROLLO

FLASH CARDS

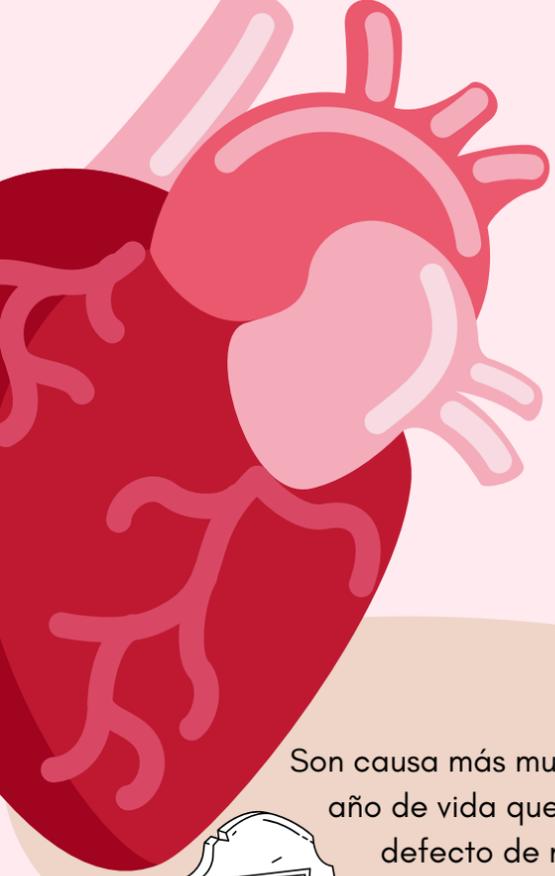
Los casos de la vida

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

Ana Kristell Gómez Castillo

3“B

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 15 de diciembre, 2023.



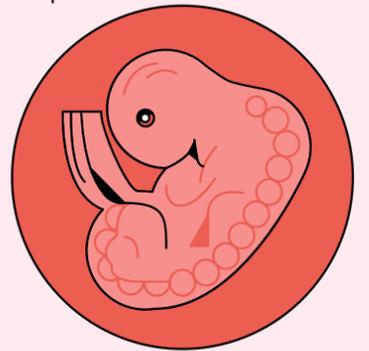
CARDIOPATIAS

Es un problema con la estructura y el funcionamiento del corazón presente al nacer.

Son causa más muertes en el primer año de vida que cualquier otro defecto de nacimiento.



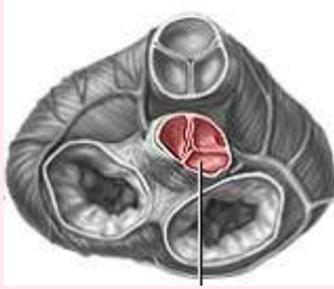
Sucede durante el periodo embrionario



Dividida en dos tipos

Cianótica

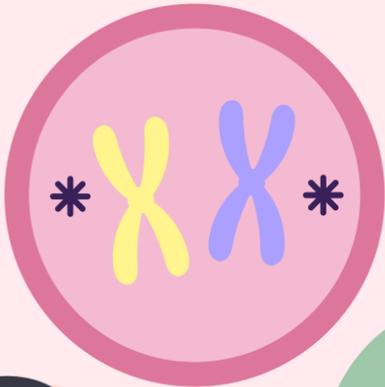
- Anomalia de Ebstein
- Corazón izquierdo hipoplásico
- Atresia pulmonar
- Tetralogía de Fallot
- Drenaje venoso pulmonar anómalo total
- Transposición de los grandes vasos
- Atresia tricúspide
- Tronco arterial



No cianótica

- Estenosis aórtica
- Válvula aórtica bicúspide
- Comunicación interauricular (CIA)
- Canal auriculoventricular (defecto de relieve endocárdico)
- Coartación de la aorta
- Conducto arterial persistente (CAP)
- Estenosis pulmonar
- Comunicación interventricular (CIV)

Pueden ser parte de síndromes genéticos y cromosómicos



- Síndrome de Down
- Síndrome de Marfan
- Síndrome de Noonan
- Síndrome de Edwards
- Trisomía 13
- Síndrome de Turner

CLÍNICA

Dependen de la afección

Es posible que los defectos

No causen problemas durante años

Probablemente nunca causen ningún problema

Diagnóstico



Ecografía del embarazo.

Se emplea y la forma como el bebé responde

Tratamiento

Algunas necesitan un seguimiento cuidadoso

Algunas sanarán con el tiempo

Algunas necesitarán tratamiento

Algunas procedimientos o cirugías del corazón

Prevención

- Tener un control prenatal
- Evitar el consumo de alcohol y de drogas
- No automedicarse
- Examen de sangre a comienzos del embarazo
- Inmunizaciones correspondientes
- Buen control de glucosa.



Persistencia del Conducto Arterioso

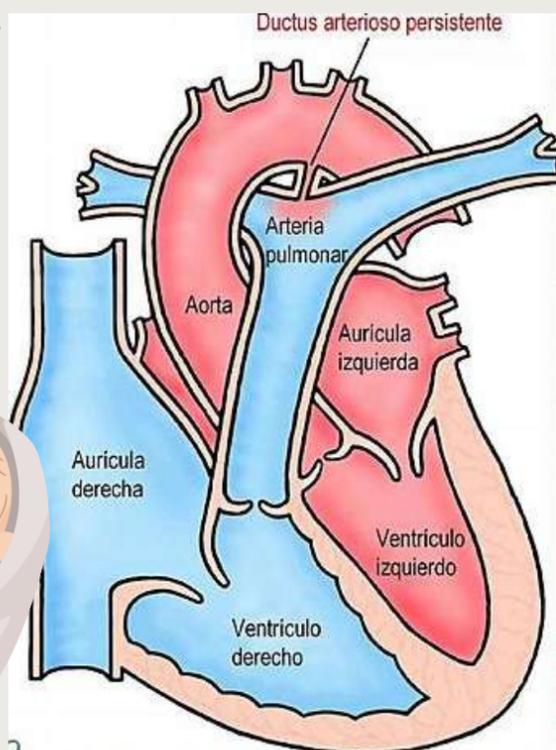
Abertura constante que se encuentra entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón

Conducto Arterioso

Desde el nacimiento

Se cierra poco después del nacimiento.

Si permanece abierto, se llama **conducto arterioso persistente**.



Generalidades

- persistencia del conducto arterioso hasta la sexta semana de vida
- Comunica la arteria aorta con la pulmonar
- El recién nacido nace sin cianosis



CARACTERISTICAS

- Flujo pulmonar aumentado
- Derivación de izquierda a derecha

FACTORES ASOCIADOS

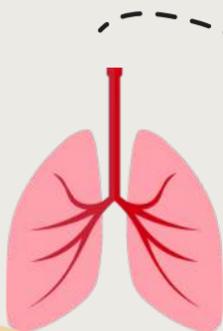
- HIPOTIROIDISMO EN EL RECIEN NACIDO
- CONSAGUINIDAD ENTRE PADRES
- DIABETES O FENILCETONURIA MATERNA



SÍNTOMAS

Un conducto arterioso persistente grande puede causar síntomas de insuficiencia cardíaca poco después del nacimiento

Es posible que un conducto arterioso persistente pequeño no cause síntomas



- Mala alimentación, que lleva a un crecimiento deficiente.
- Sudoración al llorar o comer.
- Respiración acelerada o falta de aliento persistentes.
- Cansancio rápido.
- Frecuencia cardíaca acelerada.



Tratamiento

Medicamentos

Procedimiento o una cirugía para cerrar la abertura.



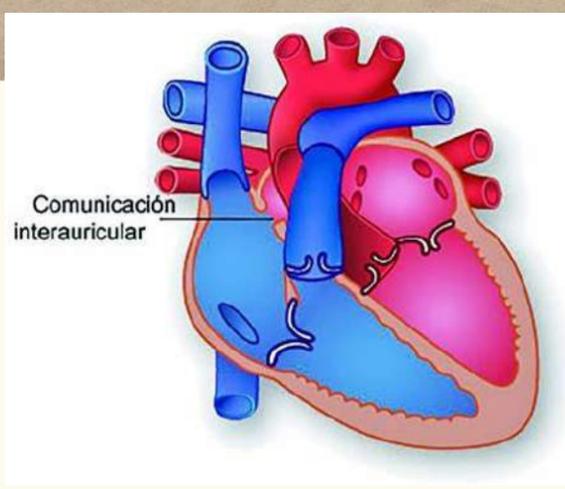
COMUNICACION



INTERAURICULAR

DEFECTO CARDÍACO CONGÉNITO

-
- Defecto del tabique auricular es un agujero en el corazón, entre las dos cavidades superiores (aurículas)
-
-
-



LARGA DURACION



Daña el corazón y los pulmones

SE NECESITA CIRUGÍA



CORTA DURACION

Defectos del tabique auricular por azar y nunca causar un problema.

Otros se cierran durante la infancia o la primera infancia.

TIPOS



SINTOMAS



No presentan signos
Ni síntomas

Los signos o síntomas pueden comenzar en la edad adulta.

síntomas en edad adulta



- Disnea
- Fatiga
- Hinchazón de las piernas, los pies o el abdomen.
- Arritmia
- Palpitaciones
- Soplo cardíaco

CAUSAS

No está claro qué causa el defecto del tabique auricular

- GÉNETICA
- MEDICAMENTOS
- FACTORES AMBIENTALES
- ESTILO DE VIDA



PREVENCIÓN

1. Afecciones médicas y medicamentos.
2. Revisar antecedentes médicos familiares
3. Laboratoriales

Depende del tamaño del orificio en el corazón

FACTORES DE RIESGO

- Diabetes
- Lupus
- Consumo de alcohol o tabaco
- Consumo de sustancias ilícitas
- Uso de ciertos medicamentos.
- Antecedentes heredofamiliares



TRATAMIENTO

- Reductores de signos y síntomas
- Betabloqueadores
- Anticoagulante

Ecocardiograma

Radiografía de tórax

Electrocardiograma

Diagnostico

Tomografía computarizada



COMUNICACION

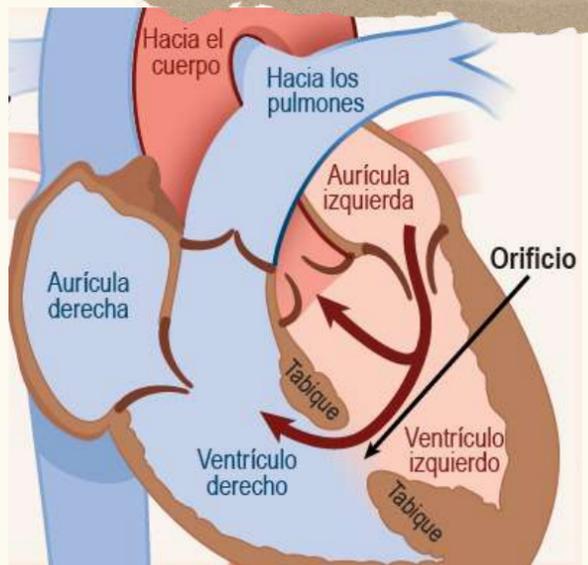
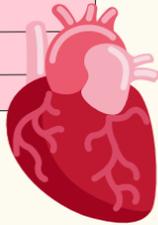
INTERVENTRICULAR

DEFECTO CARDÍACO CONGÉNITO

¿QUE ES?

Es uno de los defectos cardíacos congénitos más comunes.

El orificio aparece en la pared que separa los ventrículos.



SINTOMAS

Algunos no presentan síntomas.

Si el orificio es grande, el bebé tiene síntomas relacionados con insuficiencia cardíaca.

- Disnea
- Taquipnea y taquicardia
- Respiración forzada
- Palidez
- Insuficiencia para aumentar de peso
- Sudoración al comer
- Infecciones respiratorias frecuentes

CAUSAS

La causa de CIV aún no se conoce.

- GÉNÉTICA
- FACTORES AMBIENTALES

FACTORES DE RIESGO

- Nacimiento prematuro
- Síndrome de Down y otras afecciones genéticas
- Antecedentes familiares de problemas cardíacos presentes

TIPOS DE CIV

CIV MEMBRANOSA

Es una abertura en la parte superior del tabique ventricular, cerca de válvulas como la aórtica y la tricúspide.

Por lo que suele requerir cirugía.

CIV MUSCULAR

La abertura aparece en la parte muscular de la sección inferior del tabique ventricular.

Si es pequeña, existen bastantes posibilidades de que se cierre de manera espontánea durante los primeros meses o años de vida.

CIV DEL CANAL AURICULOVENTRICULAR

La comunicación interventricular aparece entre las válvulas tricúspide y la válvula mitral, y requiere corrección quirúrgica.

CIV INFUNDIBULAR

Es la menos habitual de todas, y se produce en el tabique ventricular, justo por debajo de la válvula pulmonar.

COMO DIAGNOSTICAR EL CIVI

Se puede valorar a través de los siguientes métodos:

- Radiografía de tórax.
- Electrocardiograma.
- Ecocardiograma.

TRATAMIENTO.

La mayoría de los orificios se cierran sin necesidad de tratamiento, aunque algunos pueden necesitar: cirugía o un procedimiento de cateterismo para cerrarlo.

SÍNDROME DE ASPIRACIÓN DE MECONIO



Se origina cuando el feto aspira una mezcla de meconio y líquido amniótico antes o durante el parto



Puede provocar neumonía por aspiración, hipertensión pulmonar, daños cerebrales y hasta la muerte del bebé



MECONIO

Primeras evacuaciones del recién nacido

Verde oscuro y muy peligroso

Síntomas

- Cianosis
- Taquipnea
- Retracción
- Disminución de oxígeno
- Quejido
- Alteraciones del ritmo cardíaco
- Flacidez corporal
- Puntuación baja APGAR

Diagnóstico



Radiografía de Tórax

Meconio en el líquido amniótico

Dificultad respiratoria

	A APARIENCIA	P PULSO	G GESTOS	A ACTIVIDAD	R RESPIRACIÓN
0					
1					
2					
	COLOR	FRECUENCIA CARDÍACA	REFLEJOS	TONO MUSCULAR	ESFUERZO RESPIRATORIO

PUNTAJES:
 7-10 (Verde)
 4-6 (Amarillo)
 0-3 (Rojo)

Según la AEPED, el test de Apgar se puede realizar junto a la madre al primer minuto, si es mayor de 7 puede seguir con ella y debemos acompañarlo hasta la valoración del Apgar a los 5 minutos; en caso de que fuese menor de 7 se debe trasladar a la zona de atención para valoración y estabilización.

Tratamiento

Ventilador artificial

Surfactantes o antibióticos

Medidas para apoyar la respiración

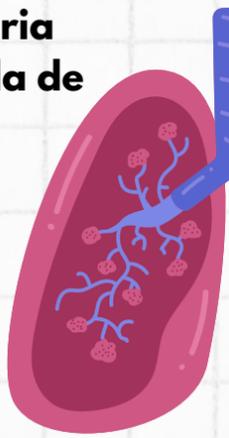
Succión de las vías respiratorias



Taquipnea transitoria del recién nacido



Dificultad respiratoria transitoria causada por reabsorción diferida de líquido pulmonar fetal



¿A QUIEN AFECTA?

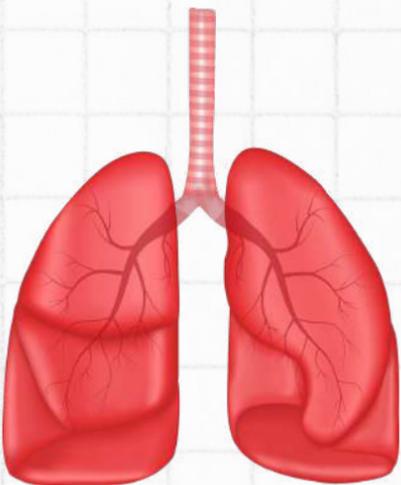
Nacidos prematuros

Nacidos por cesárea electiva sin trabajo de parto

Recién nacidos con depresión respiratoria

11	Na
Sodio	
22.989	

PARTE DE LA CAUSA ES LA INMADUREZ DE LOS CANALES DE SODIO EN LAS CÉLULAS EPITELIALES DEL PULMÓN

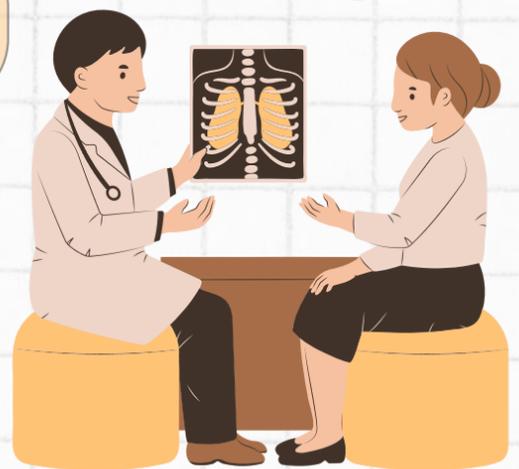


Síntomas

Dificultad respiratoria

• Taquipnea

• Cianosis

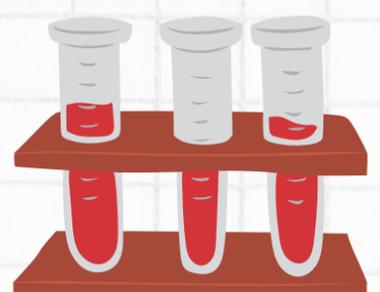


DIAGNÓSTICO

Dificultad respiratoria y frecuencia respiratoria

Analisis de sangre y hemocultivo

Radiografía de tórax



TRATAMIENTO

Oxígeno



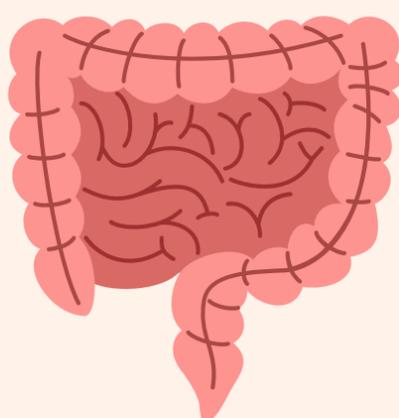
ENTEROCOLITIS NECROZANTE

Es la urgencia digestiva más frecuente en los recién nacidos ✨

Necrosis de la mucosa o, incluso, de capas más profundas del intestino



Se produce cuando el tejido del intestino grueso se inflama



SÍNTOMAS

- Distensión
- Vómitos biliosos
- Hematoquecia
- Sustancias reductoras en materia fecal
- Apnea
- Signos de sepsis

- Intolerancia alimentaria
- Letargo
- Inestabilidad térmica
- Íleo

DIAGNÓSTICO

CLINICA

RADIOGRAFÍA ABDOMINAL

Cirugía

Antibióticos

TRATAMIENTO

Aspiración nasogástrica

Alimentación parenteral tota

Líquidos parenterales



Referencias

Balest, A. L. (Julio de 2023). *MANUAL MSD*. Obtenido de Taquipnea transitoria del recién nacido:

<https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-respiratorios-en-reci%C3%A9n-nacidos/taquipnea-transitoria-del-reci%C3%A9n-nacido>

Balest, A. L. (Julio de 2023). *MANUAL MSD*. Obtenido de Síndrome de aspiración de meconio:

<https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-respiratorios-en-reci%C3%A9n-nacidos/s%C3%ADndrome-de-aspiraci%C3%B3n-de-meconio>

Beerman, L. B. (Abril de 2023). *MANUAL MSD*. Obtenido de Conducto arterial persistente:

<https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/salud-infantil/defectos-card%C3%ADacos-cong%C3%A9nitos/conducto-arterial-persistente>

Beerman, L. B. (Abril de 2023). *MANUAL MSD*. Obtenido de Comunicación interauricular (CIA):

<https://www.msmanuals.com/esmx/professional/pediatr%C3%ADa/anomal%C3%ADas-cardiovasculares-cong%C3%A9nitas/comunicaci%C3%B3n-interauricular-cia>

Cochran, W. J. (Agosto de 2021). *MANUAL MSD*. Obtenido de Enterocolitis necrosante:

https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-gastrointestinales-en-reci%C3%A9n-nacidos-y-lactantes/enterocolitis-necrosante#v1088639_es

Lee B. Beerman, L. (Abril de 2023). *MANUAL MDS*. Obtenido de Comunicación interventricular (CIV):

<https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/anomal%C3%ADas-cardiovasculares-cong%C3%A9nitas/comunicaci%C3%B3n-interventricular-civ>