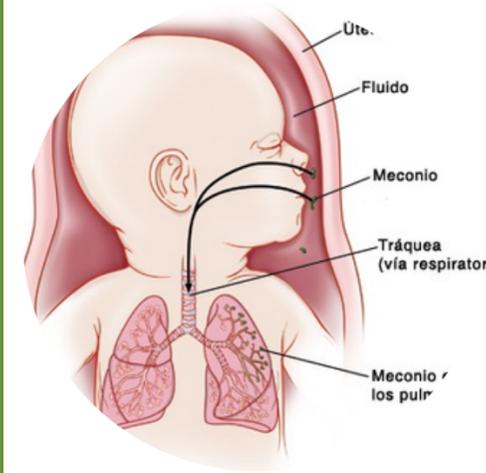


## ¿Qué es?

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.

Por lo que el meconio no ha sido eliminado dentro del útero



## Fisiopatología

El meconio puede bloquear las vías respiratorias del bebé inmediatamente después del nacimiento. Este puede causar problemas respiratorios debido a la hinchazón en los pulmones.



## Síndrome de aspiración de meconio



Aproximadamente el 5% de los recién nacidos aspiran meconio

## Causas

Una vez que el meconio ha pasado hacia el líquido circundante, sucede en:

- Mientras el bebé está en el útero
- Durante el parto
- Inmediatamente después del nacimiento



## Factores de riesgo

El meconio puede bloquear las vías respiratorias inmediatamente después del nacimiento:

- Diabetes gestacional en la madre
- Presión arterial alta gestante
- Infección placentaria
- Disminución de oxígeno
- Envejecimiento de la placenta

# Síntomas

Es poco probable que los RN tengan un síntoma o problema:

- Cianosis
- Dificultad para respirar
- Paro respiratorio
- Flacidez



# Prueba y exámenes

Se lleva a cabo los siguientes procedimientos:

- Apgar
- Monitor fetal
- Gasometría arterial
- Estetoscopio

# Tratamiento

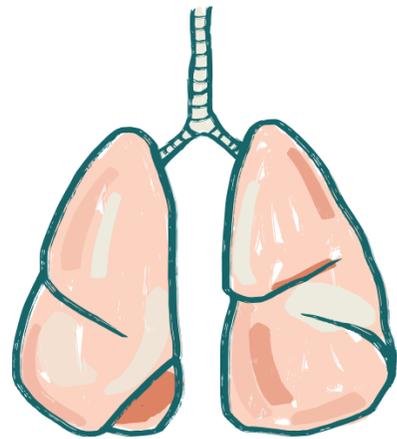
Detectar rastros de meconio en el liquido amniótico:

- Calentar y mantener una temperatura normal
- Secar y estimular al bebé
- Utilizar una mascarilla de oxígeno
- Aspirar el meconio obstruido en las vias respiratorias



## ¿Qué es?

Es una respiración temporalmente rápida y algunas veces fatigosa que se presenta, con concentraciones bajas de oxígeno en sangre debida al exceso de líquido en los pulmones al nacimiento.



## Fisiopatología

Antes de los nacimientos los sacos alveolares están llenos de líquidos, mientras que las hormonas absorben el líquido después del nacimiento, si no sucede esta absorción de líquido, puede acumularse hasta causar problemas respiratorios.

## Taquipnea transitoria del recién nacido



Prevalencia: 10-20 en 1000 nacimientos

## Causas/Factores de riesgo

A medida que el bebé crece en el útero, se produce un líquido especial, por la que después hay problemas de eliminar el líquido:

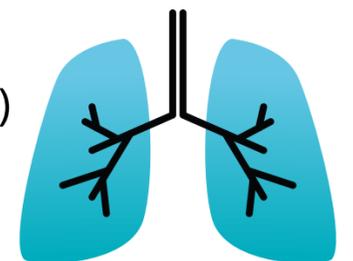
- Ser prematuro
- Cesárea
- Nacimiento con la madre diabetica o asmatica
- Gemelos



## Síntomas

Los recién nacidos con TTN presentan problemas respiratorios poco después de nacer (1-2 h).

- Cianosis
- Respiración rápida (gruñidos)
- Aleteo nasal



## Prueba y exámenes

Los antecedentes del parto y embarazo son importantes para el diagnóstico:

- Hemograma y cultivo
- Radiografía del tórax
- Gasometría arterial
- Monitoreo

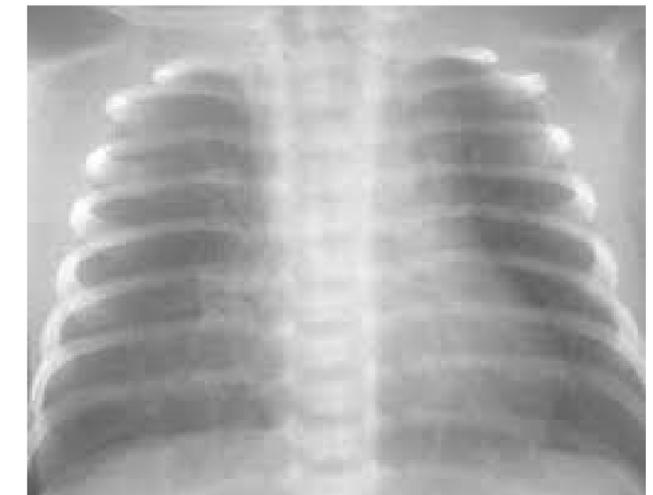


## Tratamiento

Al RN se le administra oxígeno y a veces CPAP.

- Administrar alimentos via intravenosa
- Uso de antibioticos
- Mantener los niveles de oxigeno

## Características



## ¿Qué es?

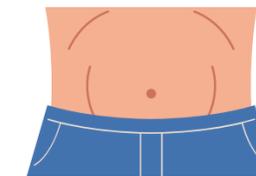
Es una enfermedad grave de los RN. Se produce cuando el tejido del intestino grueso (colón) se inflama. Esa inflamación daña, y en ocasiones, mata el tejido del colón del bebé.



## Fisiopatología

Puede suceder si no hay suficiente administración de oxígeno en los tejidos intestinales del bebé, luego, cuando la comida llega a esta zona, las bacterias pueden dañar el tejido intestinal y hacer que necrosen.

## Enterocolitis necrosante/necrotizante



Las causas frecuentes son por citomegalovirus: 1-4 casos en 10,000 RN

## Causas/Factores de riesgo

Estas son las probabilidades de causar ECN:

- Nacimiento prematuro
- Alimentación con fórmula
- Nacimiento con bajo nivel de oxígeno
- Infección intestinal
- Nivel alto de glóbulos rojos



## Síntomas

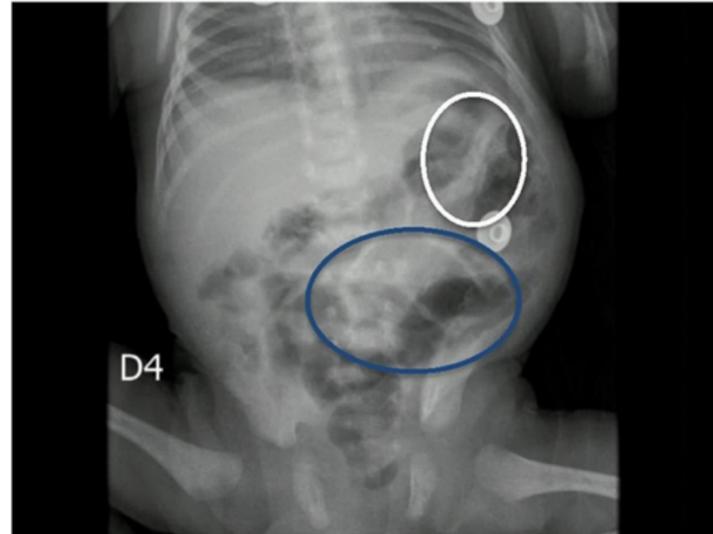
Las síntomas pueden aparecer las primeras dos semanas de vida:

- Distensión abdominal
- Falta de peristaltismo
- Líquido verdoso
- Evacuaciones con sangre

# Prueba y exámenes

Los exámenes pueden incluir:

- Radiografía abdominal
- Examen de sangre oculta en heces
- CSC
- Examen de sangre/electrolitos



# Tratamiento

El tratamiento para un bebé puede tener ECN :

- Administrar líquidos intravenosos y nutrición
- Administrar antibióticos intravenoso
- Vigilancia con radiografías abdominales
- suspender alimentación entérica
- Sacar los gases del estómago introduciendo un tubo

# Características



# BIBLIOGRAFIA

Ometto, A., Laugier, J. and Gold, F. (1993) Neonatologia. Milano: Masson.

Martino, M.D. and Aricò, M. (2012) Pediatria. Napoli: EdiSES.