



Docente: Morales Irecta Rosvani Margine

Alumna: Tania Elizabeth Martinez
Hernandez

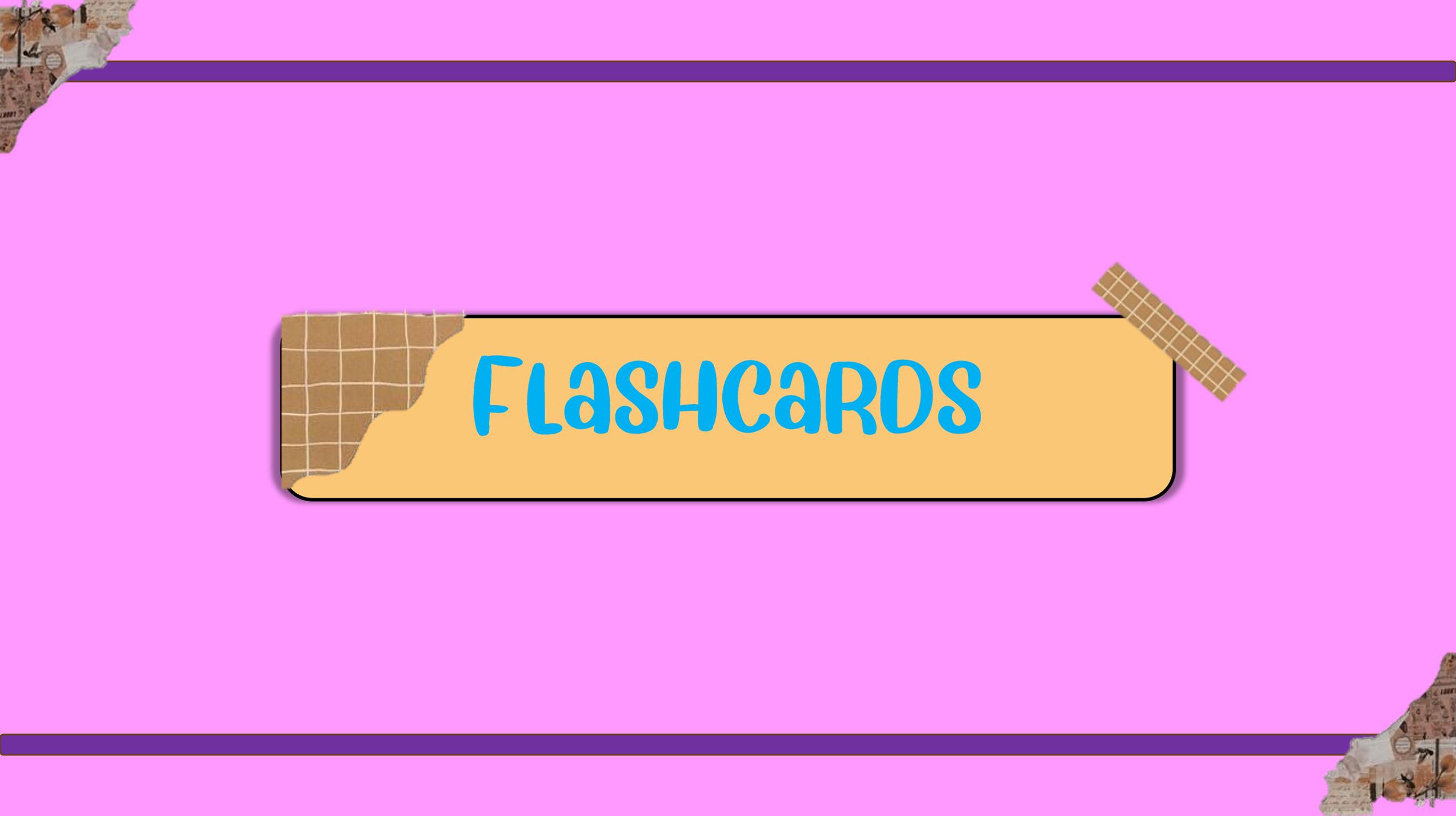
Materia: Crecimiento y desarrollo

Trabajo: Flashcards

Parcial: 4to.

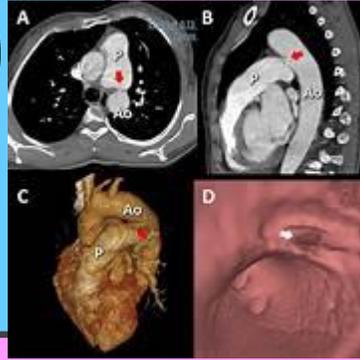
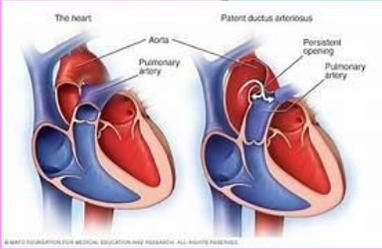
Semestre: 3ro

Grupo: B



FLASHCARDS

PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO



¿Qué es?

Problema cardiaco por persistencia de una conexión fetal normal entre la aorta y arteria pulmonar no se cierra.

Epidemiología

Con una incidencia entre 4 y 12 por 1000 recién nacidos vivos.

Fx de riesgo

Los RN prematuros son propensos.
-Antecedentes familiares
-Otras afecciones genéticas.

Clasificación

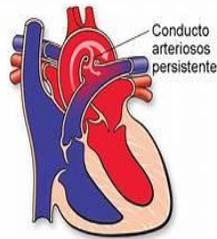
Según la clasificación de Krichenko en 5 grupos:
- En forma de embudo con ámpula aortica y estrechez pulmonar.
-Tipo de ventana
-De forma tubular
-De forma oval, con estrecheces aortica y pulmonar
-Formas raras.

Clínica

Un CAP pequeño no causa ningún síntoma.
-Taquipnea
-Disnea
-Diaforesis
-Hipotensión
-Disfagia
-Falta de crecimiento.

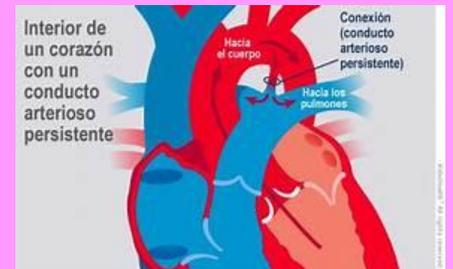
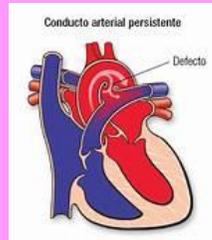
Diagnostico

Se puede diagnosticar con:
-Ecocardiografía
-Electrocardiografía
-Radiografía tórax



Tratamiento

-Indometacina o ibuprofeno
- Inserción de un pequeño dispositivo o bobina durante cateterismo cardiaco



COMUNICACIÓN INTREERAURICULAR

¿Qué es?

Defecto de nacimiento en el corazón en el que hay un orificio (Septo o tabique) que separa las cavidades superiores (aurículas).

Epidemiología

La prevalencia es de 6 y 9/10.000; este subestimada debido a la naturaleza asintomática de la enfermedad.

Fx de riesgo

- Sarampión (Rubeola) en los 1.ros meses del embarazo.
- Diabetes
- Lupus
- Consumo de alcohol
- Cocaína
- Anticonvulsivos

Clasificación

- Se clasifica en:
- Ostium secundum
 - Ostium primum
 - Seno venoso
 - Seno coronario

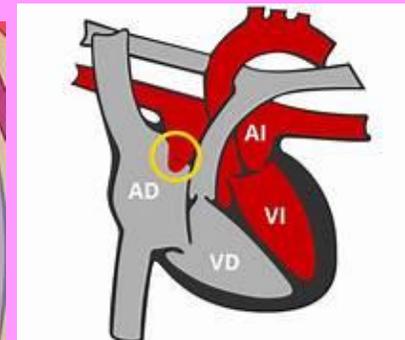
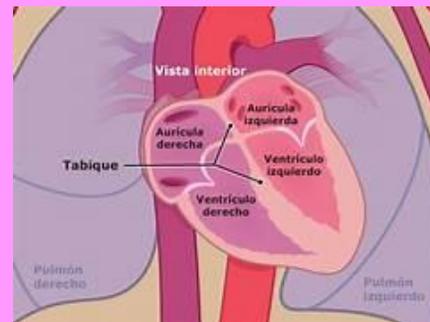
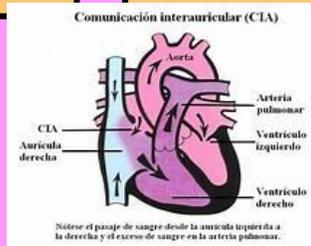
Clínica

- Taquipnea
- Disnea
- Fatiga
- Sudoración
- Palpitaciones
- Infecciones respiratorias

Diagnostico

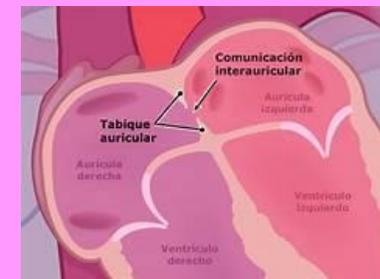
Se puede diagnosticar durante el embarazo o al nacimiento:

- Ecografía
- Ecocardiograma
- Detección de soplo con estetoscopio.



Tratamiento

- La cirugía consiste en cerrar el orificio con cateterismo cardiaco o cirugía de corazón abierto.



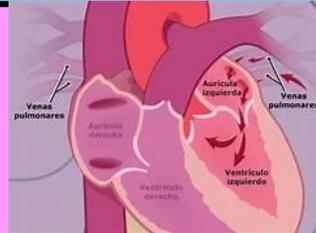
COMUNICACIÓN INTREVENTRICULAR

¿Qué es?

Defecto de nacimiento en el corazón, un orificio de la pared del septo o tabique que separa las dos cavidades inferiores (Ventrículos)

Epidemiología

Se presenta en 1 de cada 1000 niños en todo el mundo.



Tratamiento

Muchos orificios son pequeños y se cierran solos o con:

- Cateterismo cardiaco
- Operación a corazón abierto.
- Con alimentación de dieta especial alta en calorías.

Fx de riesgo

No se conoce del todo, algunos es por:

- Cambios en genes o cromosomas
- Combinación de genes y otros fx. (medicamentos)

Clasificación

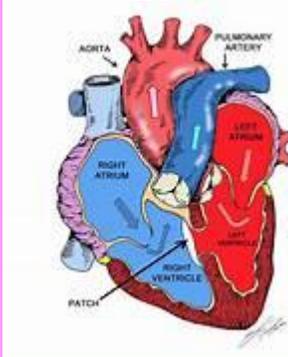
Existen 4 tipos:

- Comunicación ITV infundibular.
- Comunicación ITV perimembranosa
- Comunicación ITV del septo de entrada
- Comunicación ITV muscular.

Clínica

Se puede presentar:

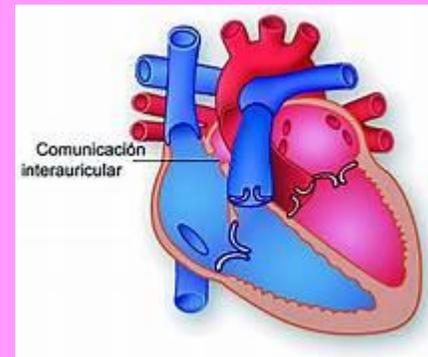
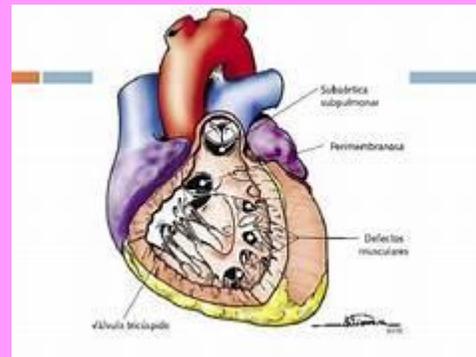
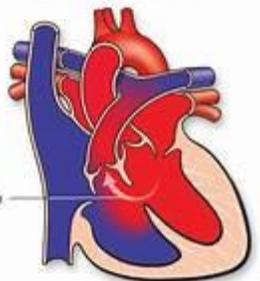
- Disnea
- Bradicardia
- Diaforesis
- Fatiga
- Poco aumento de peso.



Diagnostico

Se diagnostica después del nacimiento. Con el soplo con un estetoscopio.

Defecto septal ventricular



SÍNDROME DE ASPIRACIÓN DEL MECONIO

¿Qué es?

Sx de distrés respiratorio, donde el RN tiene problemas de respiración porque el meconio entro a pulmones.

Epidemiología

Aprox. El 5% de los RN con eliminación de meconio lo aspiran.

Fx de riesgo

Se puede provocar por:

- Parto largo o complicado
- Nace mas tarde de la fecha de parto
- La madre padece diabetes o hipertensión
- El bebe no ha crecido bien antes de nacer
- Bebes estresados por bajo oxigeno

Clasificación

- Leve ($FiO_2 < 0,40$ menos de 48h)
- Moderada ($FiO_2 > 0,40$ por mas de 48 h sin fuga de aire)
- Grave (Ventilación mecánica por mas de 48 h y HTPP).

Clínica

Se puede presentar;

- Disnea

Diagnostico

Se puede diagnosticar:

- Radiografía de tórax

Tratamiento

El cuidado en la UCIN es recibiendo oxigeno y si siguen con problemas se conecta a un respirador.

- Oxido nítrico inhalado
- Sufante
- Oxigenación por membrana extracorpórea.



TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RN

¿Qué es?

Problema respiratorio leve en RN durante las primeras horas de vida con frecuencia respiratoria rápida.

Epidemiología

Causa mas frecuente de dificultad respiratoria en RN con prevalencia de 10 a 20*1000 nacimientos.

Fx de riesgo

Los mas susceptibles son:
-Bebes prematuros
-Bebes que nacieron por cesárea
-Bebes con madres con Diabetes y asma.

Clínica

Los síntomas son:
-Taquipnea
-Aleteo nasal
-Tiraje intercostal



Tratamiento

El tratamiento puede incluir:
-Oxigeno suplementario
-Análisis de sangre
-PPC en las vías respiratorias
-Alimentación por sonda



Diagnostico

Para diagnosticar se utiliza:
-Radiografía





ENTEROCOLITIS NECROSANTE

¿Qué es?

Enfermedad grave en RN. El tejido del colon se inflama y daña y a veces mata el tejido del colon.

Epidemiología

Afecta a 1 de cada 4 por cada 1000 nacidos vivos.

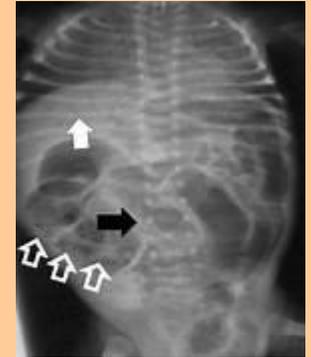


Fx de riesgo

Los mas susceptibles son:
-Nacimiento prematuro
-Alimentación con formula
-Nacimiento difícil o bajo nivel de O2.
-Policitemia
-Inf. En intestino

Clínica

Se puede presentar:
-Distensión abdominal
-Hematoquecia
-Gastroparesia
-Apnea
-Bradicardia
-Letargo

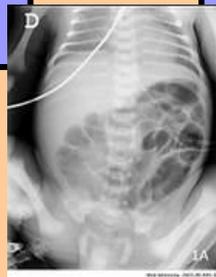


Clasificación

Según estados de Bell:
-Sospecha de ENC
-ENC confirmada
-ENC avanzada

Diagnostico

Se diagnostica con:
-Radiografía abdominal



Tratamiento

Se utiliza:
-Detener la alimentación
-Sonda nasogástrica
-Antibióticos
-Darle O2
-Ostomía
-Aislar al bebe



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Dr. Julio R Erdmenger. Guías para el manejo clínico de las cardiopatías congénitas mas frecuentes. Departamento de cardiología. Hospital infantil de México federico Gómez.
- Jay S. Greenspan. MD. Nemours KidsHealth. (Enero 2020) Aspiración de meconio. Recuperado de <https://kidshealth.org/es/parents/meconium.html>
- Lynn M. Nemours KidsHealth. (Junio 2023) Taquipnea transitoria del recién nacido. Recuperado de <https://kidshealth.org/es/parents/ttn.html>