



**Juan Carlos Coello Domínguez**

**Dra. Rosvani Margine Morales Irecta**

**Los casos de la vida**

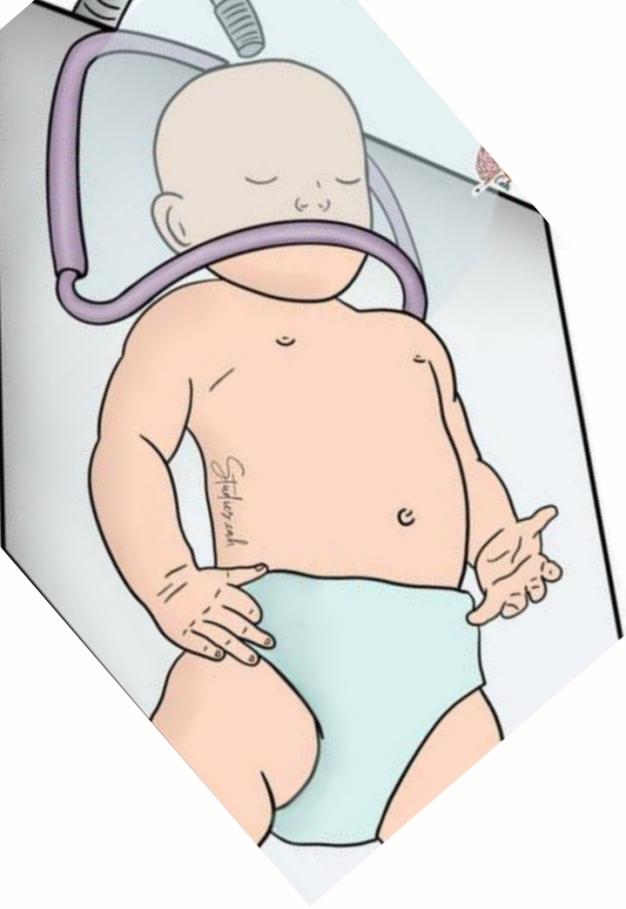
**Crecimiento y Desarrollo**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Tercer Semestre**

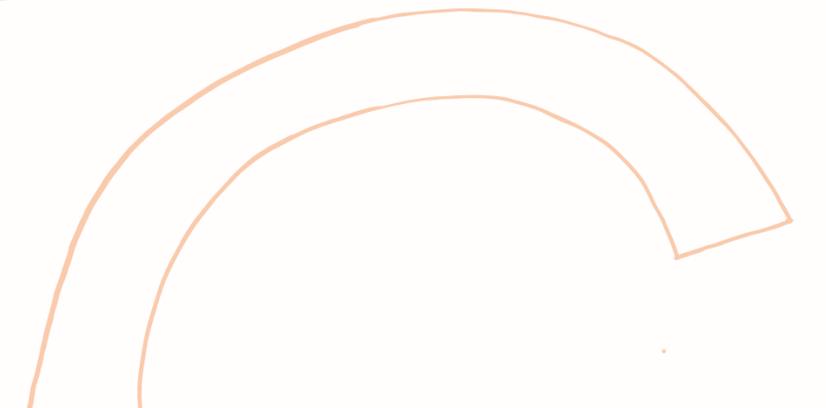
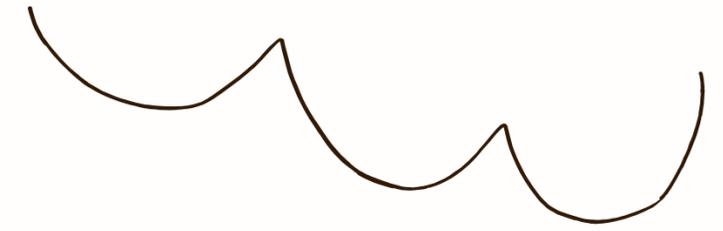
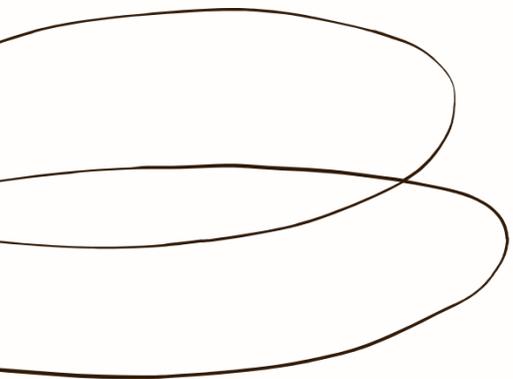
**“C”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de diciembre del 2023.



# Taquipneas Transitoria en recién nacidos

(TTRN)



# Definición y Contexto

- La TTRN es una complicación respiratoria que afecta a recién nacidos prematuros, a término nacidos por cesárea electiva sin trabajo de parto, y a recién nacidos con depresión respiratoria.
- La inmadurez de los canales de sodio en las células epiteliales pulmonares es una causa común, lo que afecta la absorción de sodio y la eliminación del líquido pulmonar fetal.

## Factores de riesgo

- Incluyen prematuridad, nacimientos por cesárea electiva, depresión respiratoria neonatal, macrosomía, diabetes o asma materna, menor edad gestacional y sexo masculino.

## Síntomas y Signos

- 1 • La TTRN se sospecha ante dificultad respiratoria inmediata después del nacimiento.
- Síntomas: Taquipnea, retracción intercostal y subcostal, quejido, aleteo nasal y posible cianosis.



## Diagnóstico

- Radiografía de Tórax: Muestra insuflación o hiperinsuflación pulmonar con trama perihiliar irregular.
- Hemograma completo y Hemocultivos: Se realizan para descartar neumonía, síndrome de dificultad respiratoria y sepsis, que pueden presentar síntomas similares.

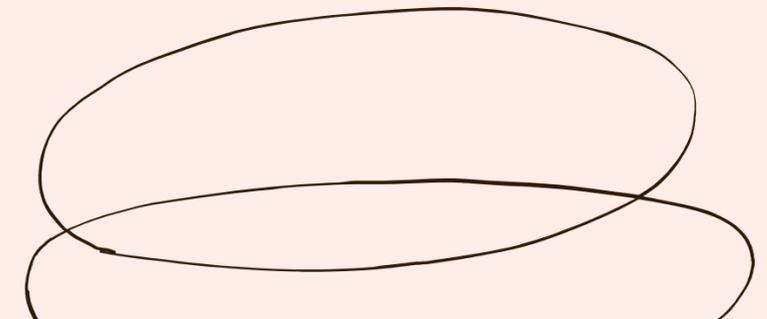
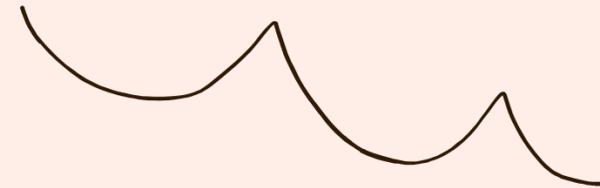
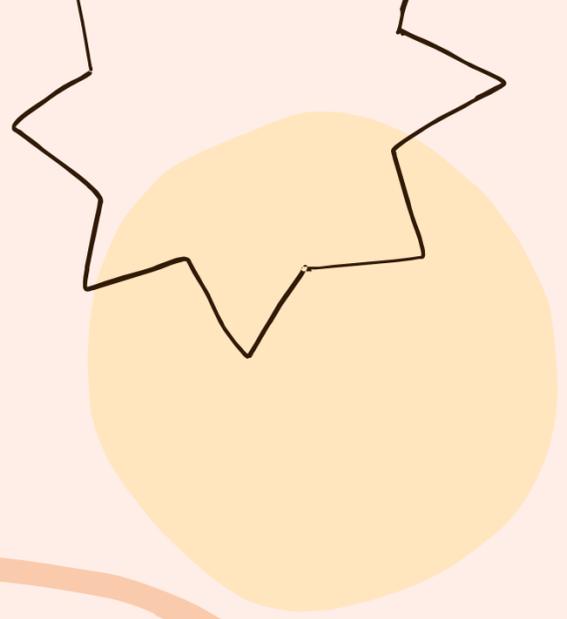
## Tratamiento

- Oxígeno: Administración sintomática para mejorar la oxigenación.
- Control de Gases en Sangre Arterial u Oximetría de Pulso: Monitoreo continuo para evaluar la eficacia del tratamiento.
- CPAP (Presión Positiva Continua en la Vía Aérea): Puede ser necesario para algunos recién nacidos.
- Ventilación Mecánica: En casos más graves.
- Antibióticos: Se administran si los hallazgos iniciales sugieren infección, a la espera de resultados de cultivo.

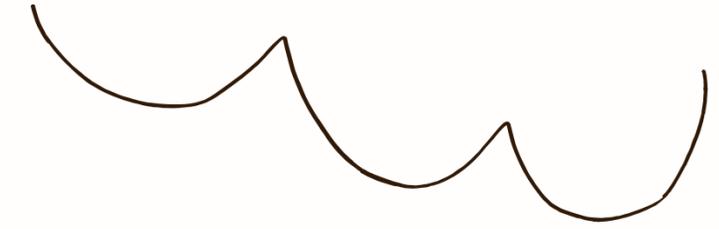
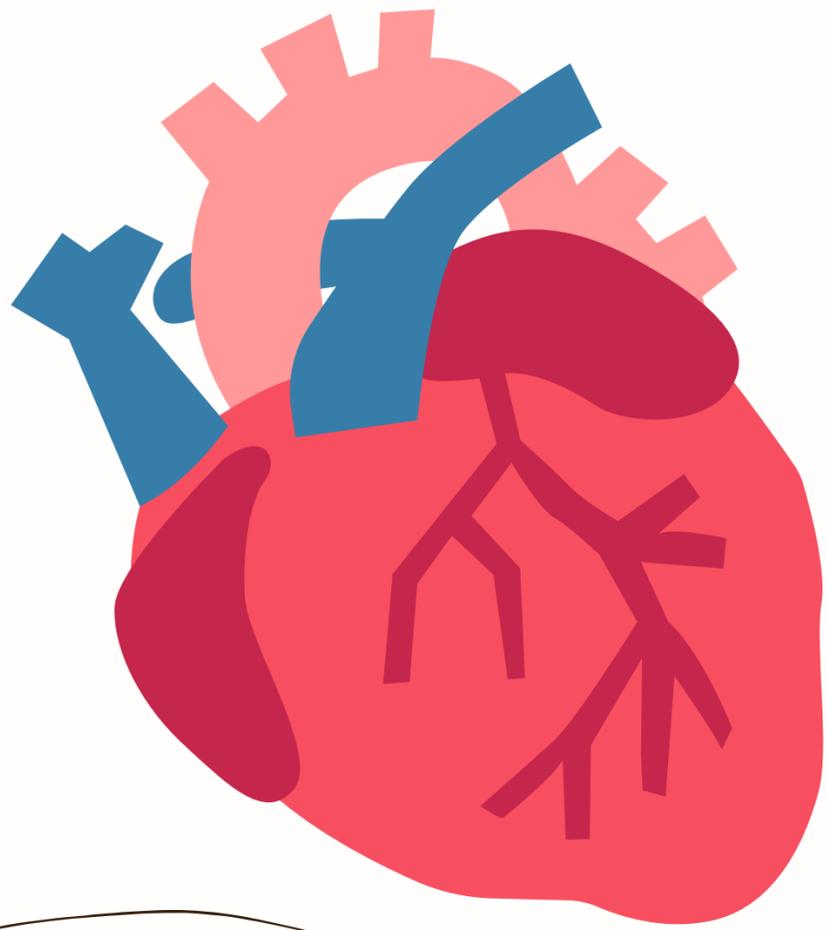
## Complicaciones y Pronóstico

- 4 • Algunos lactantes pueden desarrollar hipertensión pulmonar persistente o neumotórax.
- La recuperación generalmente ocurre en 2 a 3 días.

# Bibliografía

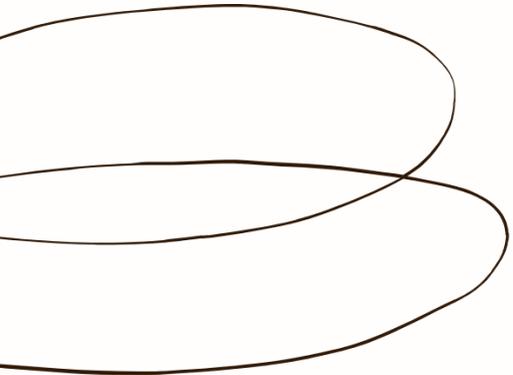


Por Arcangela Lattari Balest, MD, University of  
Pittsburgh, School of Medicine  
Revisado/Modificado jul. 2023



# Cardiopatias

Aproximadamente 9 de cada 1,000 bebés nacidos en los Estados Unidos tienen una cardiopatía congénita, según la Asociación Estadounidense del Corazón.



# Desarrollo del Corazón Fetal

- El corazón del bebé se forma completamente a las ocho semanas de embarazo.
- Las cardiopatías congénitas resultan de etapas cruciales no cumplidas durante este período crítico de desarrollo.

## Causas

- La mayoría de las veces, la causa es desconocida.
- Algunos casos pueden tener un vínculo genético.
- La exposición materna a enfermedades o ciertos medicamentos durante el embarazo puede ser un factor.

## Tipos y gravedad

- Varían desde simples a complejos.
- Algunos pueden requerir solo medicamentos, mientras que otros necesitan cirugía, a veces en las primeras horas de vida.

## Categorías

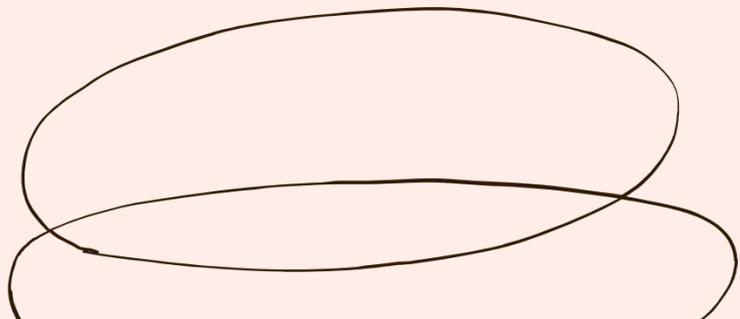
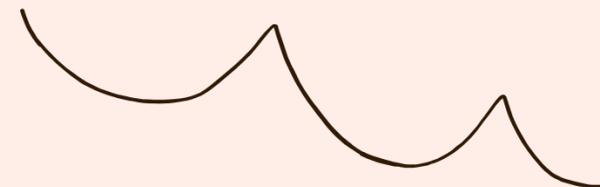
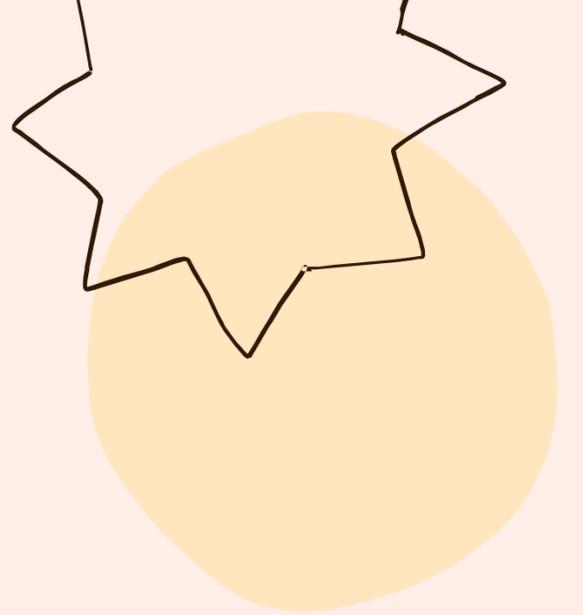
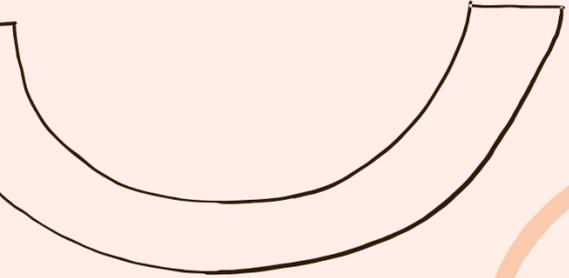
- Demasiada Sangre a los Pulmones:
  - Conducto Arterial Persistente (CAP).
  - Comunicación Interauricular (CIA).
  - Comunicación Interventricular (CIV).
  - Canal Aurículoventricular (CAV o canal AV).
- Poca Sangre a los Pulmones:
  - Atresia Tricúspide.
  - Atresia Pulmonar.
  - Transposición de las Grandes Arterias.
  - Tetralogía de Fallot.
  - Doble Salida Ventricular Derecha (DSVD).
  - Tronco Arterial.
- Poca Sangre al Cuerpo:
  - Coartación de la Aorta (CoA).
  - Estenosis Aórtica (EA).
  - Síndrome del Corazón Izquierdo Hipoplástico (HLHS).

## Diagnostico y Tratamiento

- Diagnosticados y tratados por cardiólogos pediátricos.
- Cirujanos cardiovasculares o cardiorácicos pediátricos realizan intervenciones quirúrgicas.
- Los cuidados de adultos con cardiopatías congénitas se han vuelto más relevantes debido a la mejora de la supervivencia

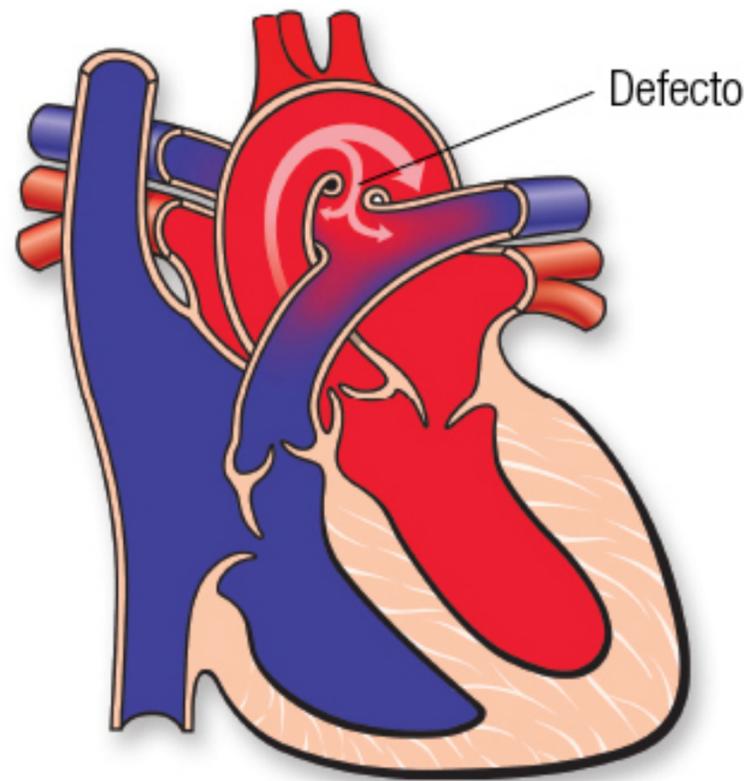
# Bibliografía

Stanford Medice. Childrens Health



# Persistencia del conducto arterioso

Conducto arterial persistente



# Definición

- El Conducto Arterioso Persistente (CAP) es una abertura constante entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón.
- Es un defecto cardíaco congénito, presente desde el nacimiento

# Impacto del tamaño

- Un CAP pequeño a menudo no causa problemas y puede no requerir tratamiento.
- Un CAP grande no tratado puede provocar movimiento incorrecto de sangre desoxigenada, debilitando el músculo cardíaco y causando insuficiencia cardíaca.

# Síntomas y edad de aparición

- Los síntomas varían según el tamaño y pueden no aparecer en CAP pequeños.
- CAP grande en la infancia puede causar problemas de alimentación, sudoración, respiración acelerada, cansancio y frecuencia cardíaca acelerada.
- Buscar atención médica si el bebé o niño se cansa fácilmente, no aumenta de peso, tiene dificultades respiratorias o muestra otros síntomas.

# Factores de riesgo

- Incluyen nacimiento prematuro, antecedentes familiares de problemas cardíacos, síndrome de Down, rubéola durante el embarazo, nacimiento a gran altitud y sexo femenino

# Prevención

- No hay una forma conocida de prevenir el CAP.
- Se enfatiza un embarazo saludable con atención médica prenatal temprana, dieta balanceada, ejercicio regular, evitación de sustancias perjudiciales y control de enfermedades como la diabetes

# Opciones de tratamiento

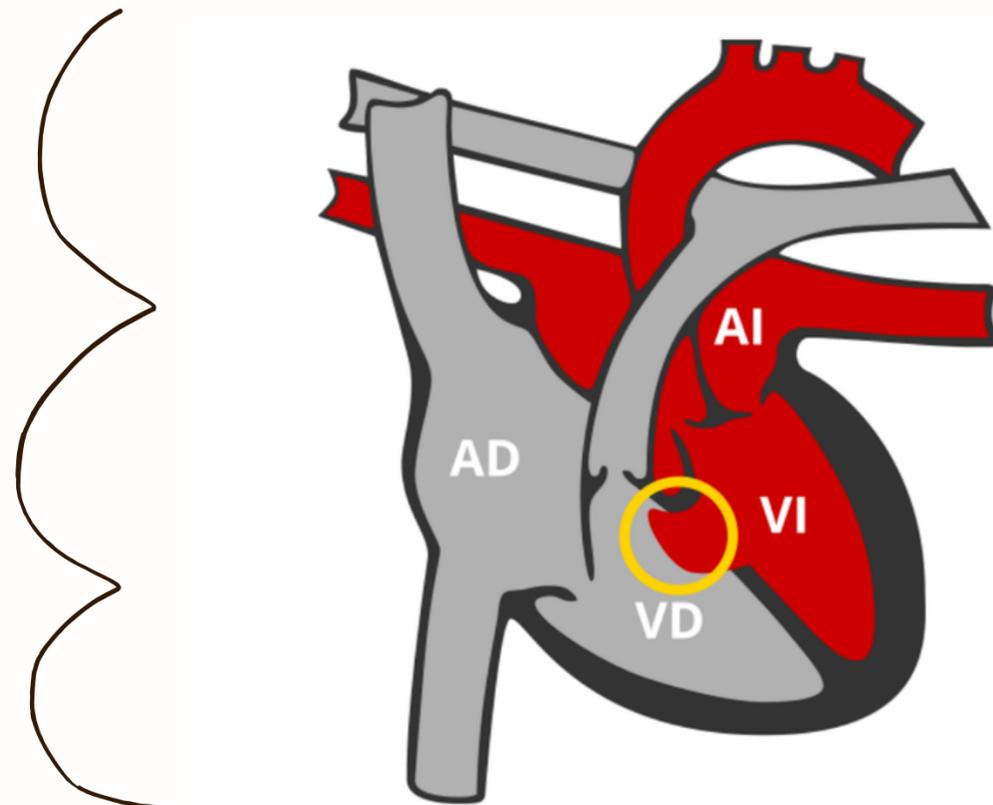
4

- Incluyen exámenes médicos regulares, medicamentos, procedimientos o cirugía para cerrar la abertura.

# Bibliografía

Mayo Clinic. Conducto Arterial Persistente. Consultado el 15 de diciembre

# Comunicación Interventricular



# Definición y congenitalidad

- La Comunicación Interventricular (CIV) es un defecto de nacimiento en el corazón con un orificio en la pared (septo) entre los ventrículos inferiores.
- También conocida como Defecto Septal Interventricular

## Funcionamiento Normal vs. CIV

- En bebés sin CIV, el lado derecho bombea sangre sin oxígeno a los pulmones, y el izquierdo bombea sangre oxigenada al cuerpo.
- En CIV, la sangre fluye del ventrículo izquierdo al derecho a través del defecto, sobrecargando corazón y pulmones.

## Tipos

- 1
- Incluyen interventricular infundibular, perimembranosa, del septo de entrada y muscular, ubicados en diferentes partes del septo.

## Factores de riesgo

- Cambios Genéticos y Cromosómicos
- Exposición Ambiental durante el Embarazo
- Factores Hereditarios
- Condiciones Maternas
- Uso de Medicamentos durante el Embarazo

## Diagnostico

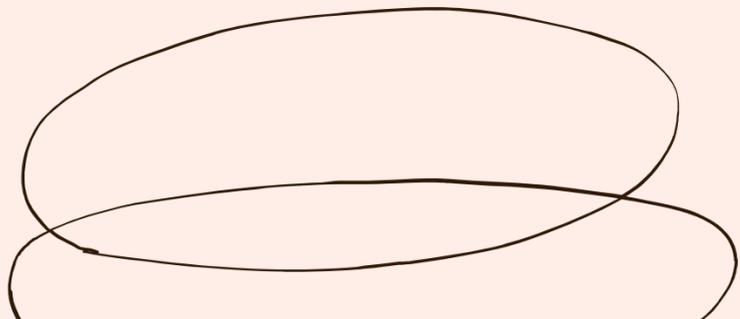
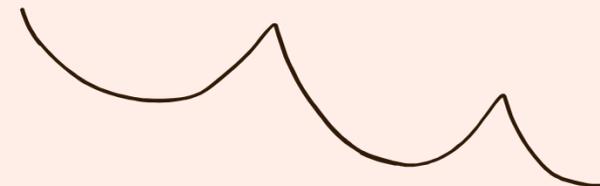
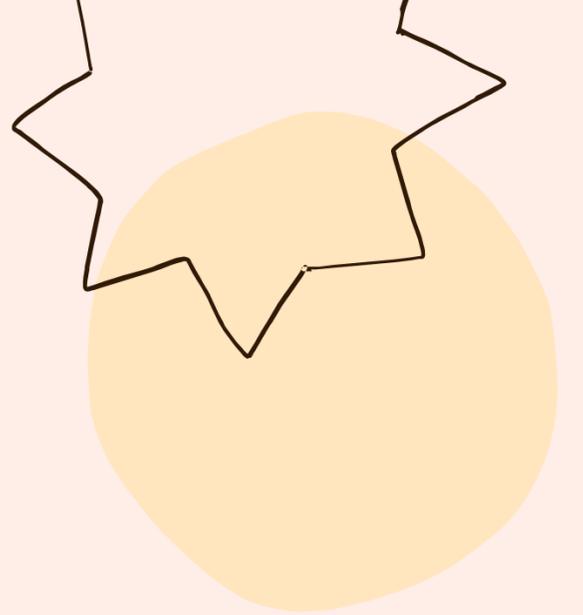
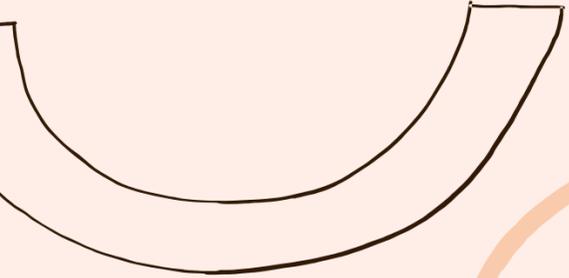
- Examen físico
- Síntomas y signos
- Ecocardiograma
- Otras pruebas cardiacas
- Monitoreo regular

## Tratamientos

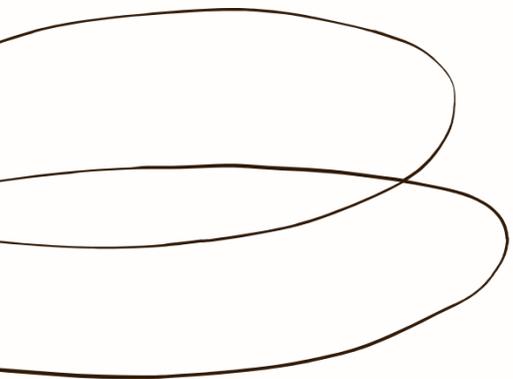
- Observación y monitoreo
- Cierre espontáneo
- Intervención quirúrgica
- Cateterismo cardíaco
- Medicamentos
- Alimentación especial

# Bibliografía

Centros para el control y prevencion de enfermedades



# Síndrome de Aspiración de Meconio



# Definición y epidemiología

- se manifiesta con distrés respiratorio debido a la aspiración de líquido amniótico teñido con meconio intraútero o intra parto.
- Afecta al 1-0.4% de los recién nacidos vivos, siendo más común en niños a término y postérmino.

## Clinica

- a) Leve: discreta polipnea, hiperinsuflación torácica.
- b) Moderada: hipercarbia, cianosis, con posibilidad de desarrollar neumotórax o insuficiencia cardíaca hipóxica e HPPN.
- c) Grave: hipoxemia e hipercarbia desde el nacimiento, requiere ventilación mecánica con riesgo de desarrollar HPPN.

## Fisiopatología

1

Después de la evacuación de meconio en el líquido amniótico, la aspiración ocurre durante las respiraciones jadeantes del feto asfixiado, obstruyendo las vías aéreas y causando dificultad respiratoria.

## Factores de riesgo

- Hipoxia aguda intraparto.
- Hipoxia perinatal crónica.
- Frecuencia cardíaca fetal anormal.

## Diagnostico

- Se sospecha en un neonato con distrés respiratorio precoz, hipoxia intra parto y se confirma observando meconio en tráquea y piel impregnada.

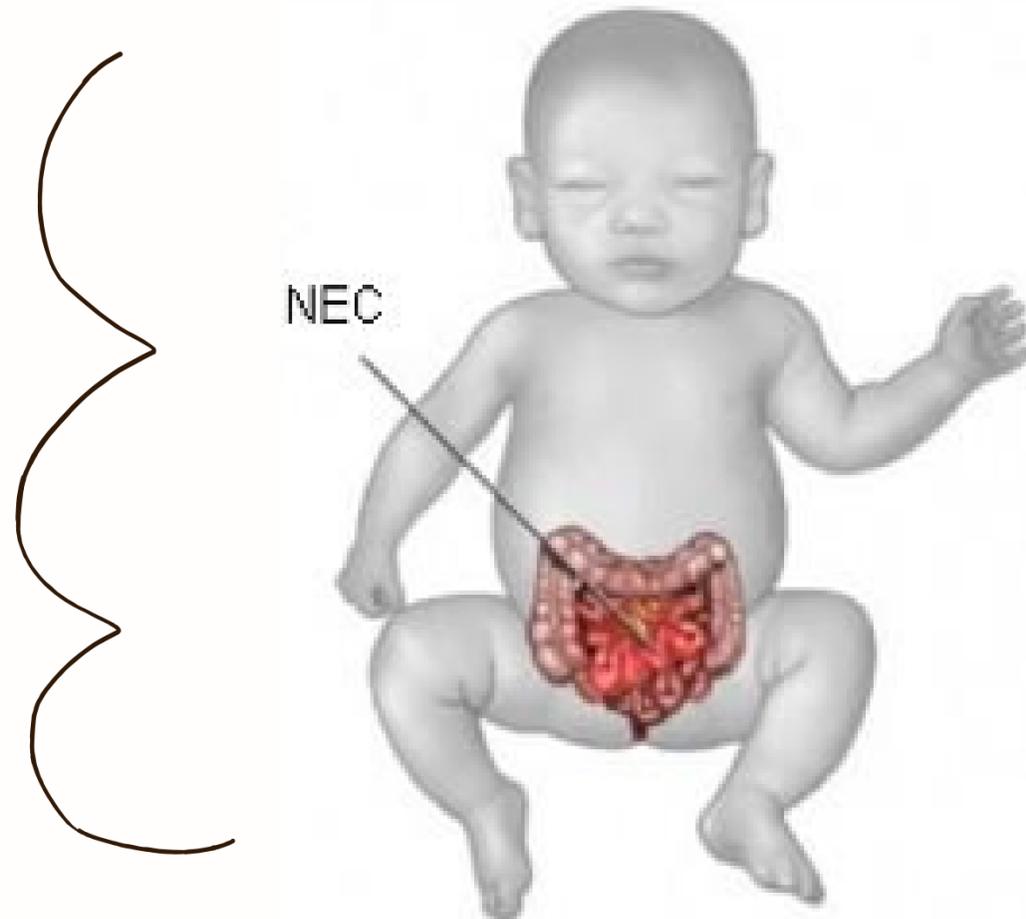
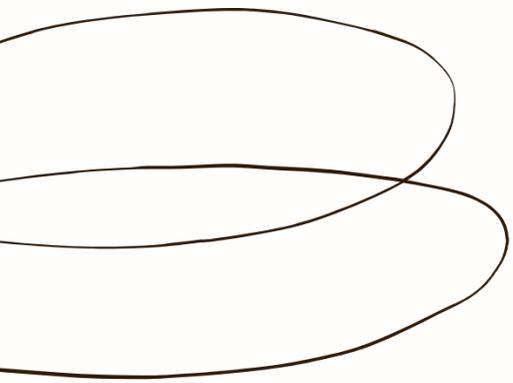
## Tratamientos

- SAM leve
- Colocación en incubadora, fisioterapia y alimentación oral o por sonda nasogástrica según la frecuencia respiratoria.
- SAM grave
- Ventilación mecánica, cateterismo umbilical, fisioterapia y aspiración frecuente, monitorización de signos vitales y, en casos graves, uso de óxido nítrico o ventilación de alta frecuencia

# Bibliografía

Avery GB, Fletcher MA, Mac Donald MG: Neonatología. Fisiopatología y manejo del recién nacido. 5 ed, Editorial Médica Panamericana, Madrid-España, 487-510, 2001

# Enterocolitis Necrosante



# Definición

La enterocolitis necrosante (ECN) es una enfermedad gastrointestinal grave que afecta principalmente a bebés prematuros, aunque también puede ocurrir en recién nacidos a término. Se caracteriza por la inflamación y necrosis (muerte del tejido) en el intestino, generalmente en la región del colon.

# Epidemiología

Afecta principalmente a recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer con una incidencia de 1 a 4 por cada 1000 nacidos vivos aproximadamente

# Manifestaciones

- Distensión abdominal
- Vómitos
- Sangre en las heces
- Letargo o irritabilidad.
- Problemas respiratorios
- Temperatura corporal baja o inestable
- Inestabilidad hemodinámica

# Factores de riesgo

- Prematuridad
- Bajo Peso al Nacer
- Inmadurez Intestinal
- Alimentación Enteral
- Falta de Lactancia Materna
- Enfermedades Respiratorias
- Uso de Antibiótico

# Diagnostico

Radiografía Abdominal, Análisis de Sangre, Estudios de Heces Cultivos, Ecografía Abdominal, Tomografía Computarizada.

4

# Tratamientos

- Ayuno
- Antibióticos Monitoreo
- Cirugía
- Soporte Nutricional

# Bibliografía

William J. Cochran, MD, Geisinger Clinic. Revisado/Modificado ago.  
2021