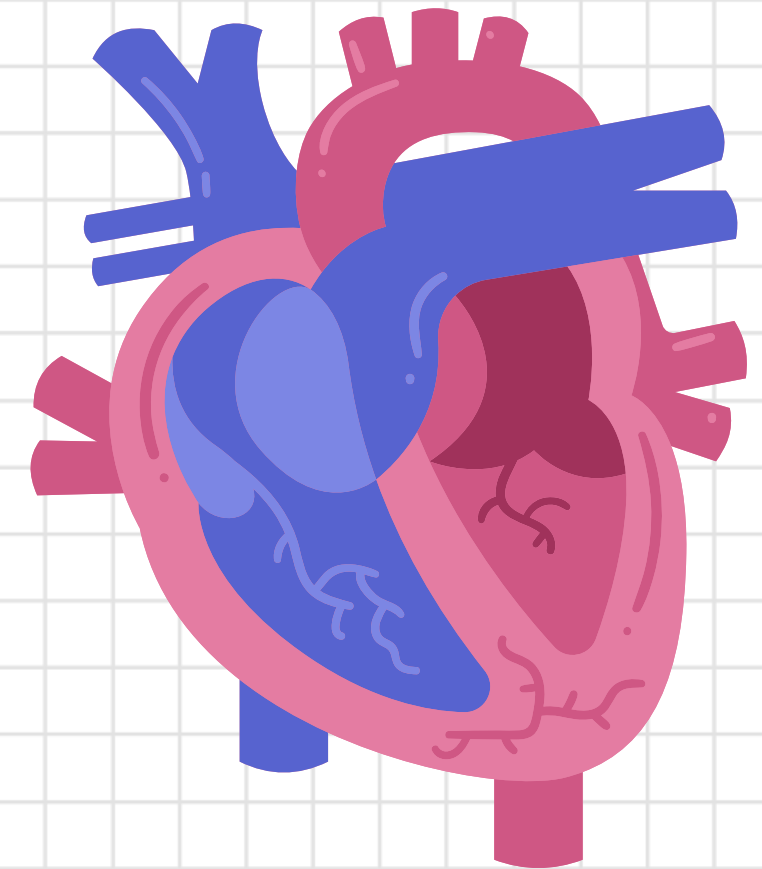


# FLASHCARDS

## UNIDAD 4



LUIS ALBERTO BALLINAS RUIZ

DRA. ROSVANI MARGINE MORALES IRECTA  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
3° "C"

## CARDIOPATIAS

SON LOS DEFECTOS EN EL NACIMIENTO MÁS COMUNES Y SE DAN EN ETAPAS CRUCIALES DE FORMACIÓN QUE NO SE CUMPLEN EN EL MOMENTO CORRECTO.

### Factores de riesgo

- ENFERMEDADES O EXPOSICIONES MATERNAS, EDAD MATERNA AVANZADA, DIABETES, ENFERMEDAD DE LA COLÁGENA, FENILCETONURIA; EXPOSICIÓN A FÁRMACOS, AGENTES ANTIINFECCIOSOS, AGENTES FÍSICOS.
- FACTORES PERSONALES: SER PORTADOR DE CROMOSOMOPATÍA, O CUALQUIER MALFORMACIÓN CONGÉNITA.

### Dx

- LA ECOCARDIOGRAFÍA O EL ECOCARDIOGRAMA ES UNA PRUEBA INDOLORA QUE UTILIZA ONDAS DE SONIDO PARA CREAR IMÁGENES DEL CORAZÓN EN MOVIMIENTO..

### Clínica

- TONO AZULADO EN LA PIEL O LOS LABIOS DEL BEBÉ.
- FATIGA, O SENSACIÓN DE CANSANCIO CONSTANTE.
- SOPLOS CARDÍACOS, QUE SON RUIDOS INUSUALES QUE SE ESCUCHAN ENTRE LOS LATIDOS CARDÍACOS.

### Tx

- TRATAMIENTO DEPENDE DEL ESTADO DE GRAVEDAD DEL PACIENTE.
- LOS TRATAMIENTOS INCLUYEN EL USO DE MEDICAMENTOS PARA BAJAR LA PRESIÓN ARTERIAL Y CONTROLAR LA FRECUENCIA CARDÍACA.
- DISPOSITIVOS CARDÍACOS.
- PROCEDIMIENTOS DE CATETERISMO Y CIRUGÍA.
- LOS CASOS MÁS GRAVES PUEDEN REQUERIR UN TRASPLANTE DE CORAZÓN.

## PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO

*El conducto arterioso persistente es una abertura constante que se encuentra entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón, generalmente se presenta desde el nacimiento.*

### Factores de riesgo

- *Nacimiento prematuro.*
- *Antecedentes familiares y otras afecciones genéticas.*
- *Rubeola durante el embarazo.*
- *Nacimiento a una altura elevada.*
- *Sexo femenino.*

### Clínica

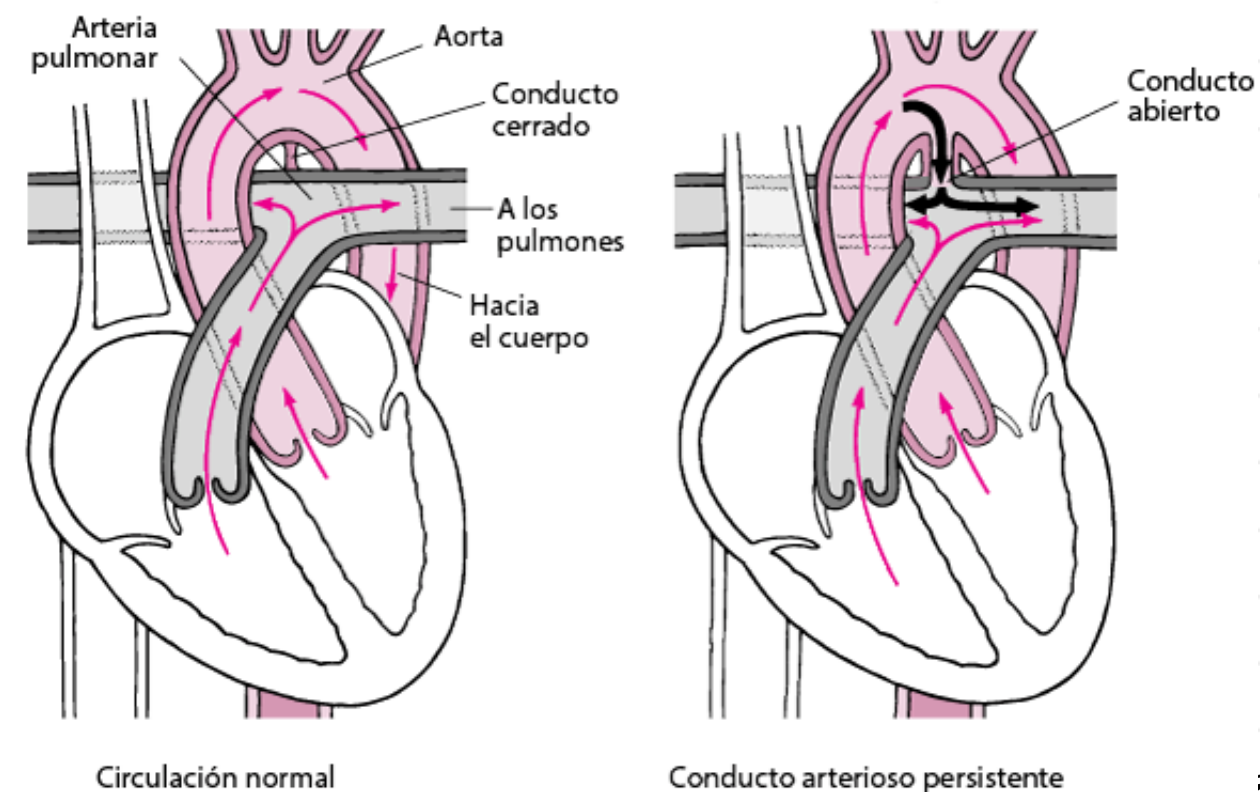
- *Mala alimentación, que lleva a un crecimiento deficiente.*
- *Taquicardia.*
- *Diaforesis al llorar o comer.*
- *Fatiga.*
- *Respiración acelerada o una falta de aliento.*

### Dx

- *Ecocardiograma.*
- *Radiografía de tórax.*
- *Electrocardiograma.*

### Tx

- *Cirugía.*
- *AINES.*
- *Cateterización.*





# COMUNICACIÓN INTERAURICULAR

Es un defecto de nacimiento en el corazón en el que hay presencia de un orificio en el tabique o septo, que separa las cavidades superiores del corazón.

La comunicación Interauricular está presente desde el nacimiento, pero muchos bebés no tienen presencia de signos ni síntomas.

## TIPOS

- Secundum
- Primum
- Seno venoso
- Seno coronario

## DX

- Ecocardiograma.
- Radiografía de tórax.
- Electrocardiograma.
- Imágenes cardíacas por resonancia magnética.
- Tomografía oputarizada.

## TX

- Betabloqueadores
- Anticoagulantes
- Cirugía
- Aines

## FACTORES DE RIESGO

- Presentar Sarampión en los primeros meses del embarazo
- Diabetes
- Lupus
- Consumo de alcohol o tabaco
- Uso de ciertos medicamentos, incluidos algunos anticonvulsivos y fármacos para tratar los trastornos de estado de ánimo

## CLINICA

- Disnea.
- Fatiga.
- Edema de las piernas, los pies o el abdomen.
- Arritmia.
- Palpitaciones, interrupciones en los latidos.
- Soplo cardíaco.

# COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR

Es un defecto que se da durante el embarazo si la pared que se forma entre los dos ventrículos no se desarrolla completamente y queda un orificio en ellas.

## TIPOS

- Comunicación Interventricular infundibular
- Comunicación interventricular perimembranosa.
- Comunicación interventricular del septo de entrada.
- Comunicación interventricular muscular.

## DX

- Ecocardiograma.
- Electrocardiograma.
- Radiografía de pecho.
- Oximetría de pulso.
- Imágenes cardíacas por resonancia magnética.
- Tomografía computarizada.

## TX

- Diuréticos.
- Inhibidores de enzima convertidora de angiotensina.
- Nutrición adecuada.
- Reparación quirúrgica.
- Cateterismo cardíaco.

## FACTORES DE RIESGO

- Nacimiento prematuro.
- Síndrome de Down y otras afecciones genéticas.
- Antecedentes familiares de problemas cardíacos presentes al nacer.
- Un bebé que nació con comunicación interventricular puede tener otros problemas cardíacos, como los siguientes:
  1. Defecto del tabique auricular.
  2. Coartación de la aorta.
  3. Síndrome de doble salida del ventrículo derecho.
  4. Conducto arterioso persistente.
  5. Tetralogía de Fallot.

## CLINICA

- Anorexia.
- Crecimiento físico lento o nulo.
- Taquipnea.
- Cansancio rápido.
- Soplo cardíaco.
- Disnea.
- Soplo cardíaco.



# SINDROME DE ASPIRACIÓN DEL MECONIO

Es una dificultad respiratoria del recién nacido que ha inhalado un material fecal estéril de color verde oscuro llamado meconio hacia el interior de los pulmones antes del parto o en los momentos inmediatos al mismo.

## Factores de riesgo

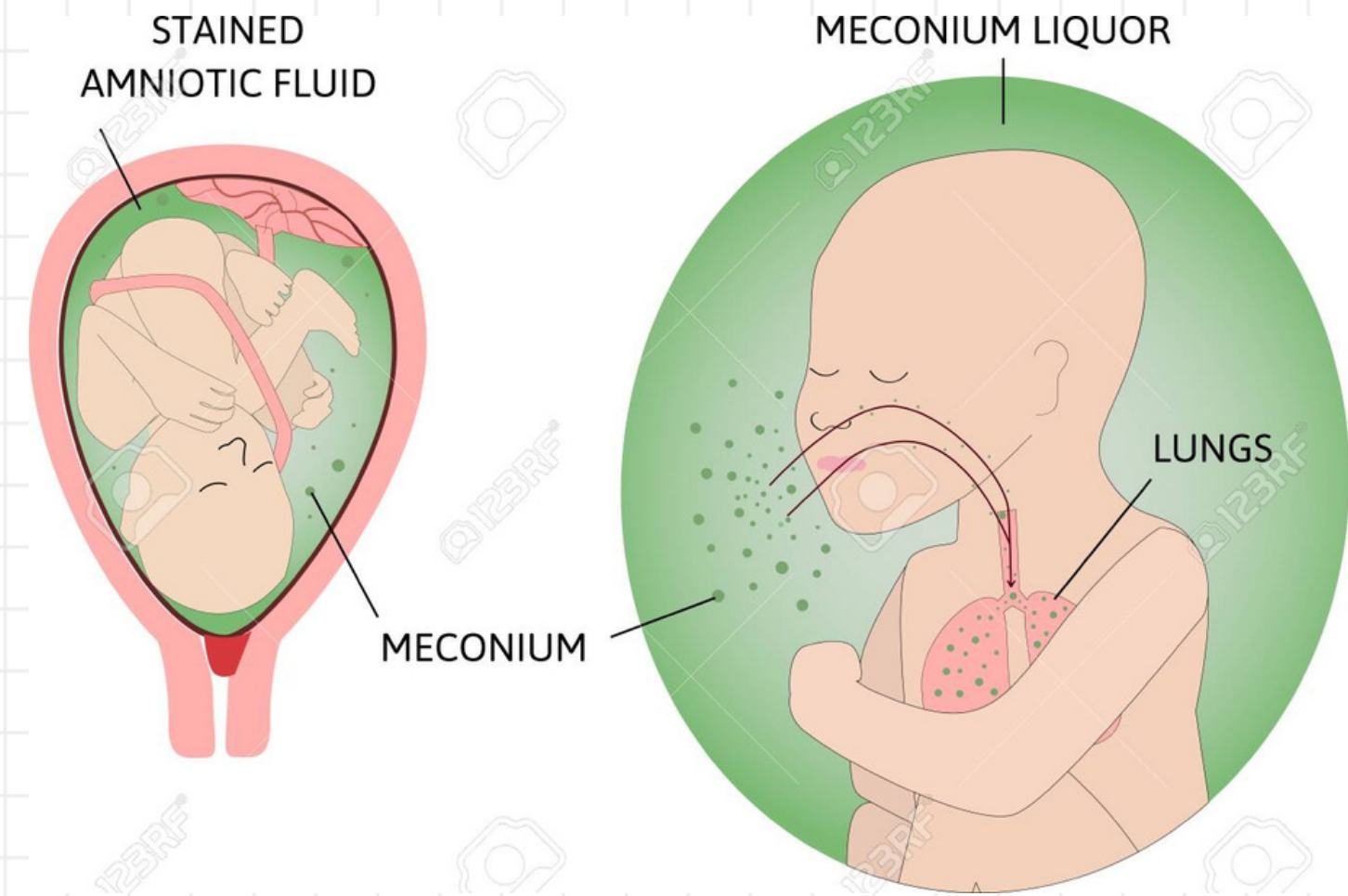
- Envejecimiento" de la placenta si el embarazo se pasa de la fecha prevista para el parto.
- Diabetes en la madre gestante.
- Parto difícil o trabajo de parto prolongado.
- Presión arterial alta en la madre gestante.
- Infección en la placenta que afecta al bebé

## SINTOMAS

- Cianosis
- Disnea
- Paro respiratorio.
- Flacidez en el bebé al nacer.

## DIAGNOSTICO

- Antes del parto, el monitor fetal puede mostrar una frecuencia cardíaca lenta. Durante el parto o al momento de nacer, el meconio se puede ver en el líquido amniótico y en el bebé.
- El bebé puede tener un puntaje bajo en el índice de Apgar.
- Auscultar el tórax del bebé con un estetoscopio. Esto puede revelar sonidos respiratorios anormales, especialmente ruidos roncós y crepitantes.
- Una gasometría arterial mostrará:
  1. Bajo pH (acidez) en la sangre
  2. Disminución del oxígeno
  3. Incremento del dióxido de carbono
- Una radiografía del tórax.



# TAQUIPNEA TRANSITORIA EN RECIEN NACIDOS

Es un trastorno respiratorio que se observa poco después del parto con mayor frecuencia en bebés que nacen antes del término o casi a término. Transitorio significa que dura poco.

Taquipnea significa respiración rápida; más rápido que la mayoría de los recién nacidos, que normalmente toman de 40 a 60 respiraciones por minutos .

## FACTORES DE RIESGO

Nacieron antes de las 38 semanas completas de gestación. Nacieron por cesárea, especialmente si el trabajo de parto todavía no ha comenzado..

Es más probable que la TTN ocurra en bebés que:

- Nacieron de una madre con diabetes o asma.
- Gemelos.

## CLINICA

Los recién nacidos con TTN presentan problemas respiratorios poco después de nacer, generalmente empieza en 1 a 2 horas.

Los síntomas incluyen: Coloración azulada de la piel (cianosis).

Respiración rápida, que puede ocurrir con ruidos como gruñidos Aleteo nasal o movimientos entre las costillas o el esternón conocido como tiraje.

## DIAGNOSTICO

- Hemograma y hemocultivo para descartar una infección.
- Radiografía de tórax para descartar otras causas de problemas respiratorios.
- Gasometría arterial para verificar los niveles de dióxido de carbono y oxígeno.
- Monitoreo continuo de los niveles de oxígeno, la respiración y la frecuencia cardíaca del bebé.

## TRATAMIENTO

- Se le suministra oxígeno y a veces, CPAP para mantener un nivel de oxígeno y un ritmo respiratorio estable en sangre.



# Enterocolitis necrosante/necrotizante

Es la muerte del tejido intestinal y ocurre con mayor frecuencia en bebés prematuros o enfermos.

## Factores de riesgo

- Bebés prematuros.
- Bebés alimentados con leche maternizadas (fórmulas) en lugar de leche materna.
- Bebés en una guardería donde se ha presentado un brote.
- Bebés que han recibido exanguinotransfusiones o que han estado gravemente enfermos.

## CLINICA

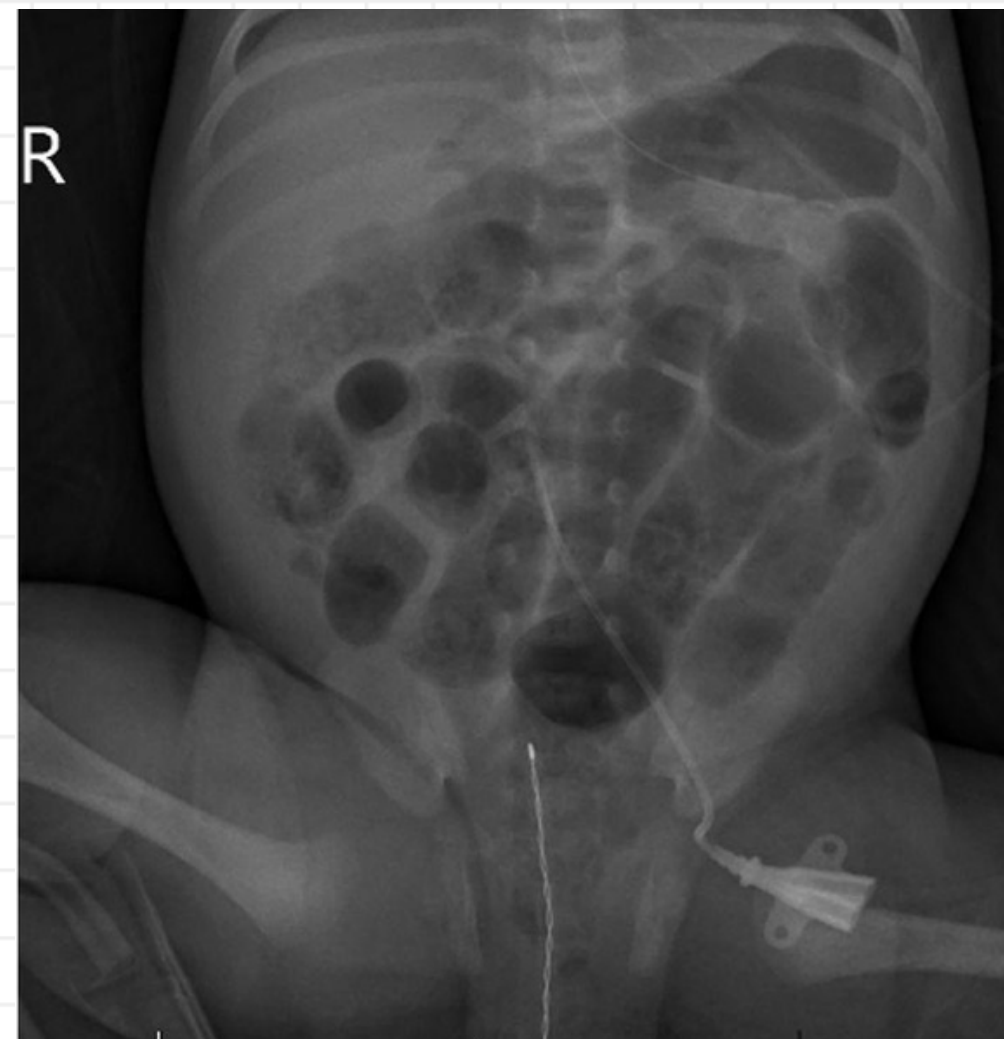
- Distensión abdominal.
- Melena.
- Diarrea.
- Fiebre.
- Vomito.
- Respiración, frecuencia cardiaca inestables

## DIAGNOSTICO

- Radiografía abdominal
- Examen de sangre oculta en heces
- Conteo sanguíneo completo (CSC)
- Niveles de electrolitos, gases sanguíneos y otros
- exámenes de sangre

## TRATAMIENTO

- Suspender la alimentación entérica.
- Sacar los gases del intestino introduciendo un tubo en el estómago
- Administrar líquidos intravenosos y nutrición
- Administrar antibióticos intravenosos
- Vigilar el estado del bebé con radiografías abdominales, exámenes de sangre y gasometría arterial
- El bebé necesitará cirugía si hay una perforación intestinal o inflamación de la pared abdominal.





# Bibliografía

- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA. COPYRIGHT 2014. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA. SEC 2023 - EL CONGRESO DE LA SALUD CARDIOVASCULAR.
- Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.ª edición.
- CDC. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.ª edición
- Manual MSD. MD, University of Pittsburgh, School of Medicine Revisado/Modificado jul. 2023.
- Ahlfeld SK. Respiratory tract disorders. In: Kliegman RM, St. Geme JW, Blum NJ, Shah SS, Tasker RC, Wilson KM, eds. Nelson Textbook of Pediatrics. 21st ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 122.
- Stanford Medicina - Children's Health. 2023 Boletín informativo: Mayo Clinic Health Letter— Edición digital
- Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.ª edición
- Crowley MA. Neonatal respiratory disorders. In: Martin RJ, Fanaroff AA, Walsh MC, eds. Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine: Diseases of the Fetus and Infant. 11th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 66.
- Greenberg JM, Narendran V, Brady JM, Nathan AT, Haberman B.
- Neonatal morbidities of prenatal and perinatal origin. In: Lockwood CJ, Copel JA, Dugoff L et al, eds. Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. 9th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2023:chap 73.