



Nombre del alumno: Karina Montserrat Méndez Lara.

Nombre del profesor: Rosvani Margine Morales Irecta.

Nombre del trabajo: Los casos de la vida.

Materia: Crecimiento y Desarrollo.

Grado: 3

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de diciembre de 2023.

Persistencia del conducto arterioso

DEFINICIÓN

Problema cardíaco que se caracteriza por la persistencia de una conexión fetal normal entre la aorta y la arteria pulmonar.

CLÍNICA

- En ocasiones sin síntomas.
- Fatiga.
- Congestión respiratoria.
- Falla en el aumento de peso.
- Falta de interés al comer.
- Respiración rápida.

CAUSAS

- El CAP no se cierra.
- Comúnmente en niños prematuros.
- Por otros defectos cardíacos.

DIAGNÓSTICO

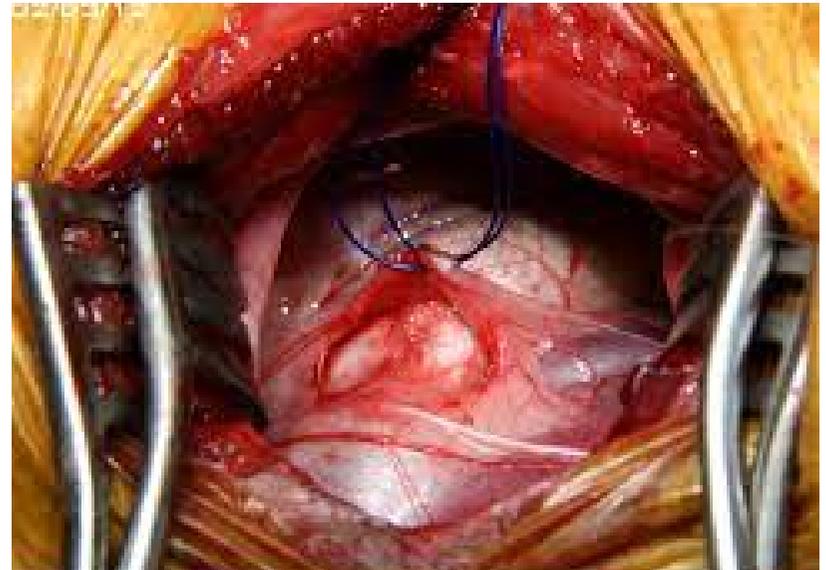
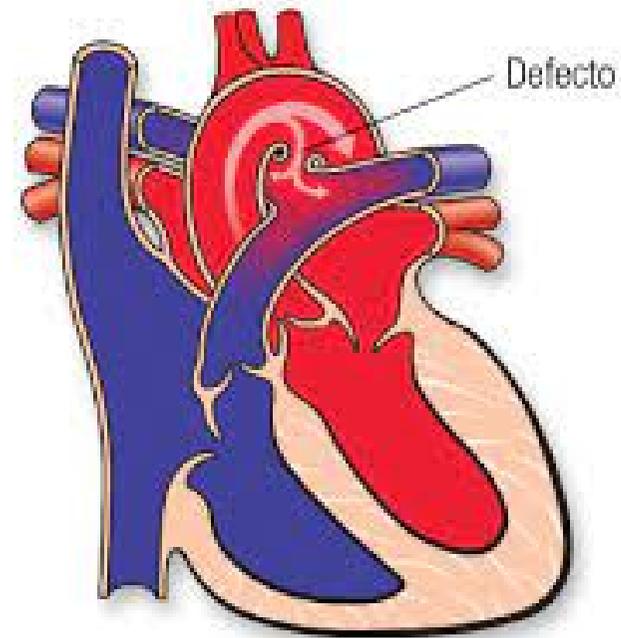
- Radiografía de torax.
- EKG.
- Ecocardiograma.
- Cateterismo cardíaco.

TRATAMIENTO

- Control médico.
- Nutrición adecuada.
- Leche materna.
- Fórmulas con alto contenido calórico.
- Alimentación suplementaria por sonda.
- Cierre del CAP.

Persistencia del conducto arterioso

Conducto arterial persistente



Comunicación interauricular

DEFINICIÓN

Defecto de nacimiento en el corazón en el que hay un orificio en la pared que separa las cavidades superiores del corazón.

CLÍNICA

- Infecciones respiratorias o pulmonares.
- Dificultad para respirar.
- Latidos irregulares,
- Soplo cardiaco.
- Cansancio al comer.

FACTORES DE RIESGO

- Cambios en genes o cromosomas.
- El contacto de la madre con el ambiente.
- Medicamentos que la madre toma.
- Alimentos o bebidas que consume la madre.

DIAGNÓSTICO

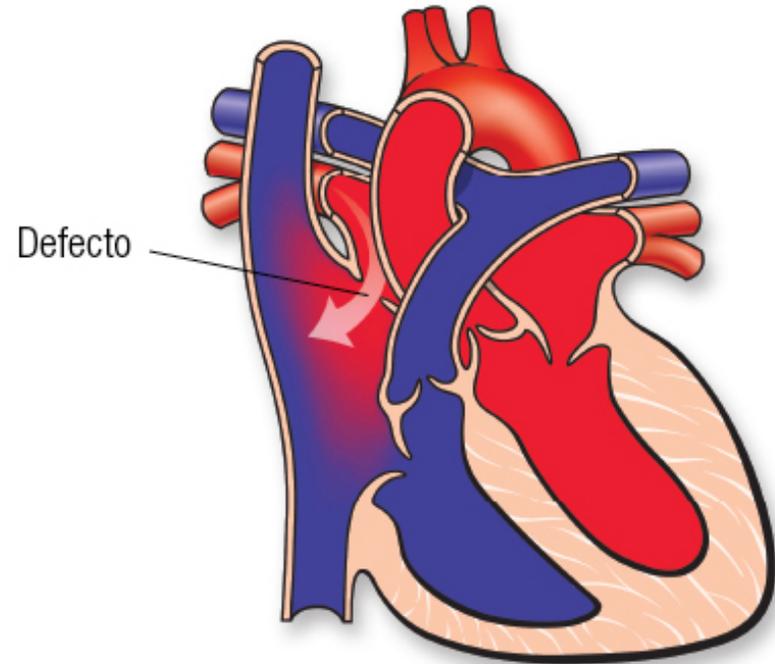
- Pruebas prenatales.
- Ecografías.

TRATAMIENTO

- Monitoreo.
- Cirugía.
- Medicamentos.



Defecto septal auricular



**Comunicación
interaauricular**

Comunicación interventricular

DEFINICIÓN

Defecto cardíaco ocasionado por una conexión anormal entre las cavidades inferiores (ventrículos).

CLÍNICA

- Dificultad para respirar
- Respiración fuerte o acelerada.
- Sudoración
- Cansancio durante la alimentación
- Poco aumento de peso.

TIPOS

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

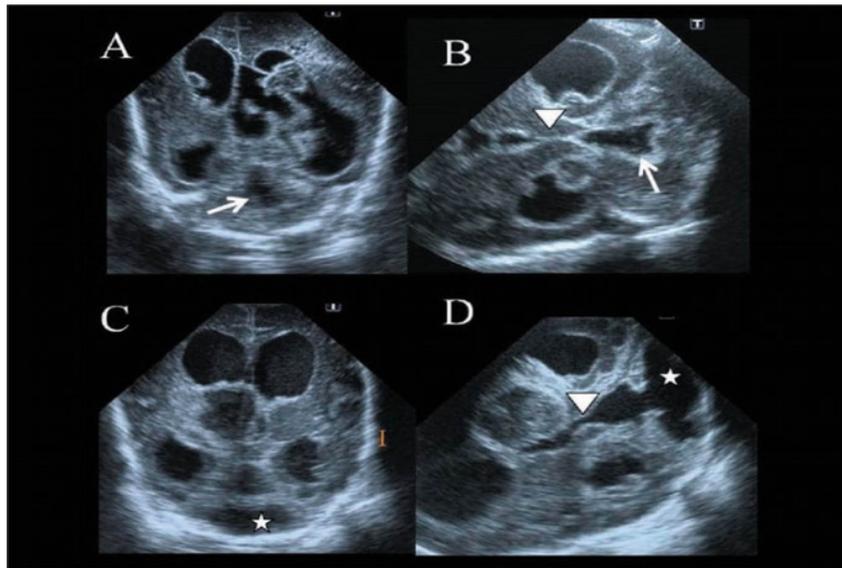
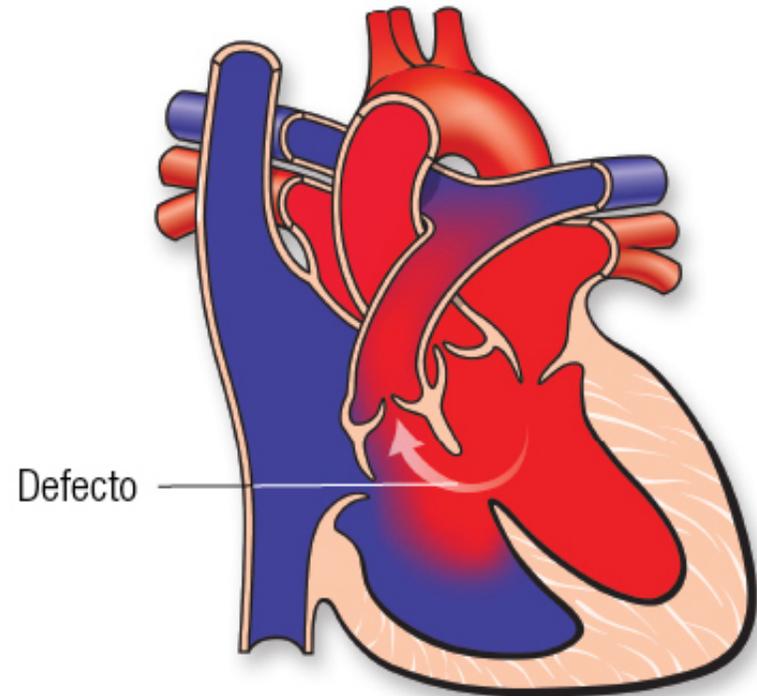
DIAGNÓSTICO

- Radiografía de tórax.
- EKG.
- Examen físico.

TRATAMIENTO

- Medicamentos.
- Alimentación.
- Cuidado de apoyo.
- Cirugía.

Defecto septal ventricular



**Comunicación
interventricular**

Síndrome de aspiración de meconio (SAM)

DEFINICIÓN

Consiste en la inhalación de líquido amniótico teñido de meconio intraútero o intraparto.

¿QUIÉNES CORREN EL RIESGO DE ASPIRAR MECONIO?

- Los bebés a término (37-41 semanas) y son mas pequeños para la edad gestacional
- Los bebés postérmino (después de las 42 semanas).

EPIDEMIOLOGÍA

Predisponentes: Hipoxia, FCF anormal, embarazo prolongado y complicaciones durante el embarazo.

CLÍNICA

DR con escaso esfuerzo respiratorio acompañado de taquipnea, estuerzo, aleteo nasal, retracción intercostal, cianosis, tono muscular disminuido; el liquido amniótico se presenta verdoso y espeso.

DIAGNÓSTICO

- Radiografía de torax.
- Meconio en líquido amniótico.
- Dificultad respiratoria.



TRATAMIENTO

- Succión de las vías respiratorias superiores.
- Oxígeno administrado mediante mascarilla o respirador mecánico.
- Mantener saturación de O₂ entre 85-95% y un pH superior a 7.2 (CPAP).
- Presión positiva intermitente.
- Ventilación de alta frecuencia.
- Lavado bronquial.

Síndrome de aspiración de meconio (SAM)

Taquipnea transitoria del RN (TTRN)

DEFINICIÓN

Conocida como (pulmón húmedo).
Es una alteración transitoria por retención de líquido fetal.

CLÍNICA

- Cuadro de dificultad respiratoria.
- Taquipnea.
- Quejido.
- Cianosis.
- Retracciones.

FISIOPATOLOGÍA

Se produce por la distensión de los espacios intersticiales debido al líquido pulmonar.

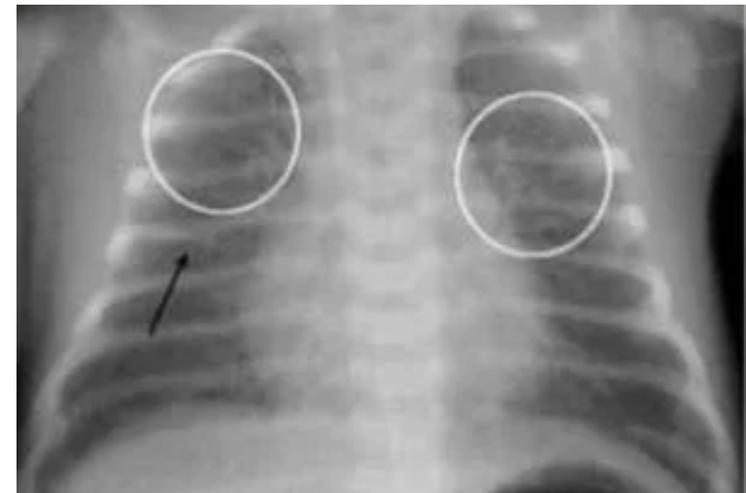
DIAGNÓSTICO

- Sintomatología.
- Antecedentes del niño.
- Estudios pertinentes:
Hemograma, proteína C reactiva y cultivos.

Taquipnea transitoria del RN (TTRN)

TRATAMIENTO

- Intercambio gaseoso suficiente durante todo el trastorno
- Casco cefálico



Enterocolitis necrosante (ECN)

DEFINICIÓN

Muerte del tejido intestinal y ocurre generalmente en bebés prematuros o enfermos.

FACTORES DE RIESGO

- Alimentación precoz con fórmula
- Asfixia perinatal
- Cardiopatías congénitas/Síndrome de Down
- Sepsis/ RPMP/ Corioamnionitis
- Parto fortuito

EPIDEMIOLOGÍA

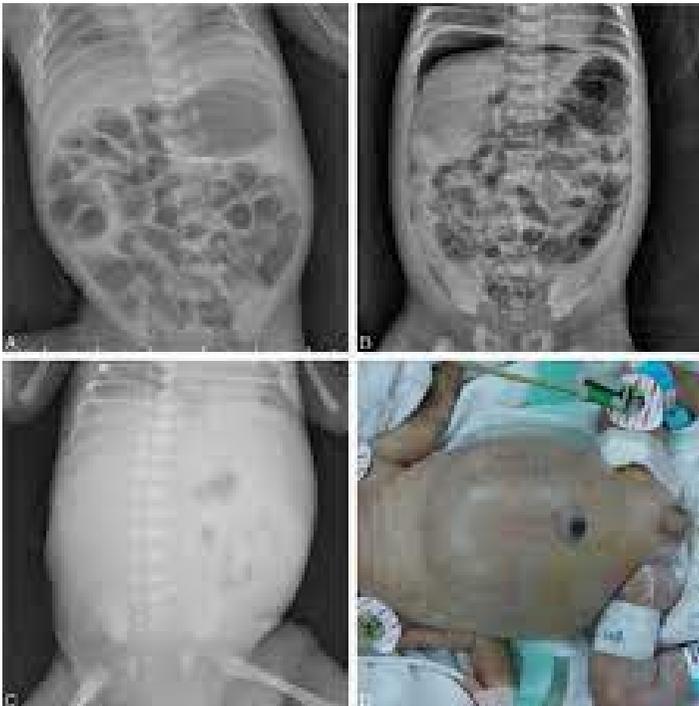
- Inversamente proporcional a la edad gestacional
- 90% ocurre en RNPT <32 SDG o <1500gr (2-3 semanas de vida)
- 10% es RN a termino

CLÍNICA

- Aparecen signos de retraso en el vaciado gástrico
- Distensión abdominal
- Sangre en heces (macro o microscópica)
- Restos biliosos.

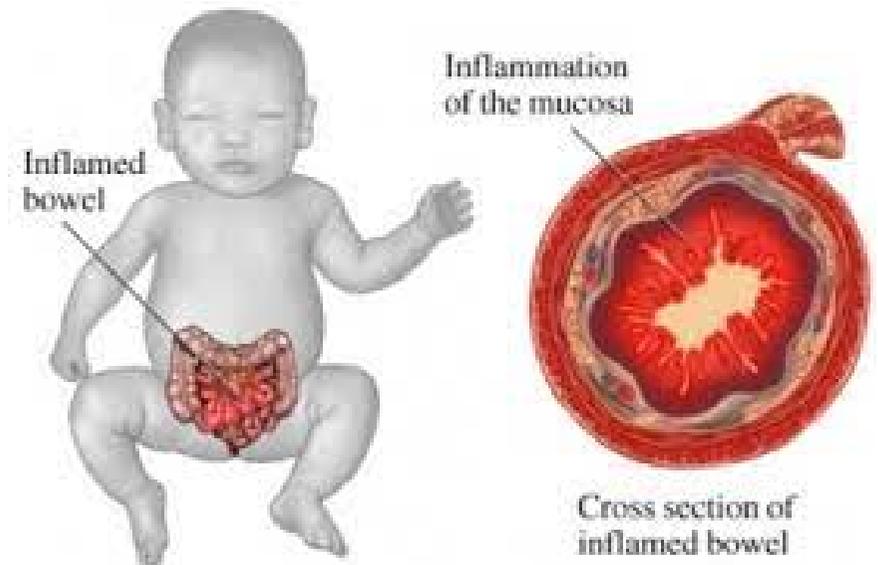
DIAGNÓSTICO

- Radiografía abdominal
- Presencia de burbujas en pared del intestino



TRATAMIENTO

- Reposición hidrónica.
- Aspiración nasogástrica.
- Interrupción de la alimentación.
- Antibióticos de amplio espectro.
- En ocasiones cirugía.



Enterocolitis necrosante (ECN)

Bibliografías:

Coto Cotallo, G.D. (2008). Recién Nacido a término con dificultad respiratoria: Enfoque diagnóstico y terapéutico. Asociación Española de Pediatría.

Default - Stanford Medicine Children's health. (s. f.). Conducto arterial persistente.

Centros para el control y la prevención de enfermedades. (s.f.). Comunicación interauricular.

Centros para el control y la prevención de enfermedades. (s.f.). Comunicación interventricular.