



**Wilber Gómez López**

**Dra. Rosvani M. Morales Irecta.**

**Los casos de la vida**

**Crecimiento y Desarrollo.**

**3<sup>ro</sup>**

**“C”**

# PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO

## ¿Qué es?

Defecto cardíaco que se produce cuando el canal normal situado entre la arteria pulmonar y la aorta en el feto no se cierra al nacer.

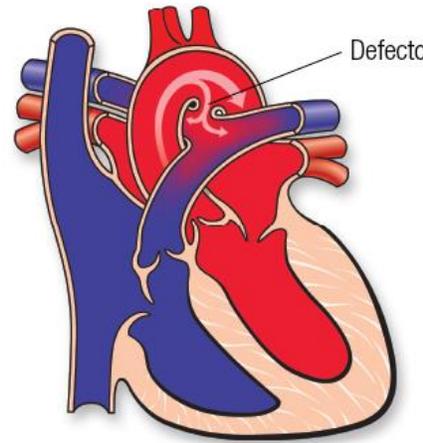
## Síntomas

- CAP pequeño no causa ningún síntoma.
- CAP grande puede causar respiración rápida o dificultosa; en lactantes prematuros con pulmones inmaduros.
- PA baja
- Dificultad para alimentarse y falta de crecimiento.

## Diagnóstico

- Ecocardiografía

Conducto arterial persistente



## Características

- A menudo no hay síntomas.
- El diagnóstico se sospecha basándose en un soplo cardíaco
- Recién nacidos prematuros son propensos a presentar conducto arterial persistente.

## Tratamiento

- Fármacos para ayudar a cerrar el conducto.
- A veces, un tapón u otro dispositivo especializado insertado a través de un catéter o cirugía.

# COMUNICACIÓN INTRERAURICULAR

¿Qué es?

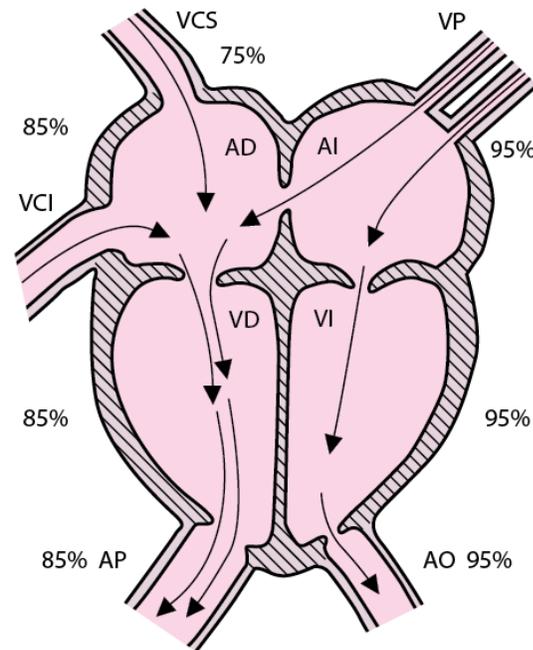
Cardiopatía congénita en la que hay un defecto en la pared del tabique auricular entre las dos cámaras superiores del corazón.

## Seguimiento

- Hasta los 18 años de edad.
- Edad adulta

## Pruebas y Diagnóstico

- Ecocardiografía.
- Electrocardiograma.
- Radiografía de tórax.



## Síntomas

- Si el agujero del corazón sea muy grande, no suele causar síntomas.
- CIA grande puede causar síntomas en la adolescencia o edad adulta:
  - Soplo cardíaco.
  - Fatiga o disnea.
  - palpitaciones: sensación de taquicardia.

## Tratamiento

- Algunas CIA se cierran por si solas: esto sucede antes de que un niño cumpla los 2 años.
- CIA grande:
  - Cateterismo cardíaco, puede ser cerrada por medio de este procedimiento.
  - Cirugía de corazón abierto

# COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR

¿Qué es?

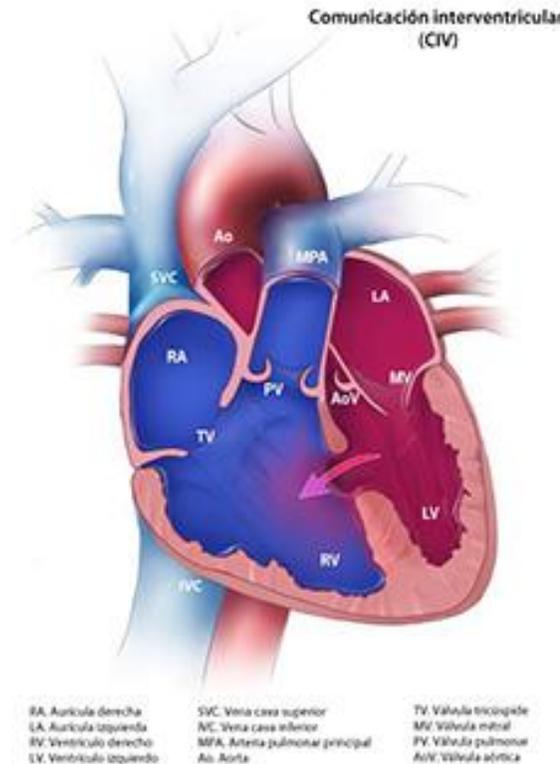
Defecto de nacimiento en el corazón, en el cual hay un orificio en la pared septo tabique que separa las dos cavidades (ventrículos) inferiores del corazón.

## Pruebas y Diagnóstico

- Ecocardiografía.
- Electrocardiograma.
- Radiografía de tórax.

## Tratamiento

- En caso de insuficiencia cardiaca, tratamiento médico: diuréticos, digoxina, inhibidores de la ECA.
- En ocasiones reparación quirúrgica.



## Causas

- La causa aun no se conoce.

## Clasificación

- Perimembranoso
- Muscular trabecular.
- Del tracto de salida subpulmonar.
- Entrada: tipo septal auriculoventricular.

## Síntomas

- Dependen del tamaño de la comunicación, si es pequeña, no hay síntomas.
- CIV grande: presenta insuficiencia cardiaca.
- Infecciones frecuentes de las vías respiratorias.

# TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

## ¿Qué es?

Respiración temporalmente rápida y algunas veces fatigosa.

- Puede ocurrir en RN prematuros o RN a termino que presentan ciertos factores de riesgo
- Frecuente en RN prematuros antes de las 37 SDG.

## Pruebas y Diagnóstico

- Frecuencia respiratoria y dificultad respiratoria.
- Radiografía de tórax.
- Analisis de sangre y hemocultivos según sea necesario.

## Síntomas

- Taquipnea
- Tirones de los músculos torácicos unidos a las costillas.
- Cianosis en piel y labios
- Color de piel amarillo-gris, gris o blanco.

## Tratamiento

- Oxígeno.
- Algunas veces, otras medidas para apoyar la respiración.



# SINDROME DE ASPIRACIÓN DE MECONIO

## ¿Qué es?

Problemas respiratorios que un recién nacido puede tener

- El bebé tiene meconio en las deposiciones hacia el líquido amniótico durante el trabajo de parto o nacimiento.

## Pruebas y Exámenes

- Gasometría arterial.
- Radiografía del torax.

## Tratamiento

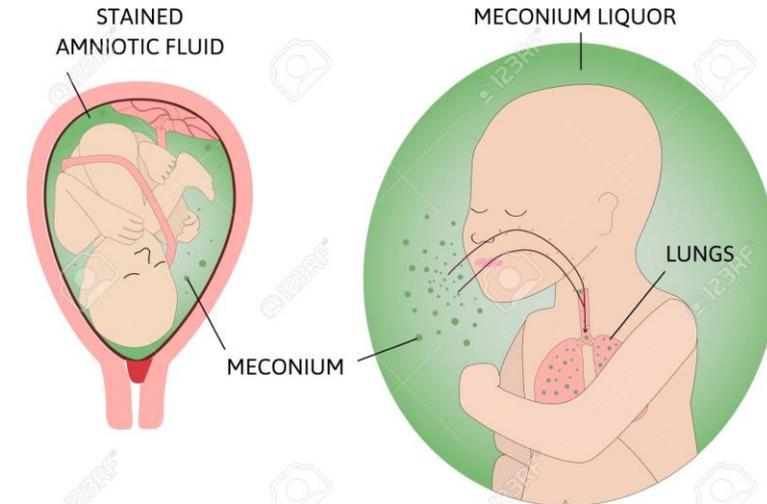
- Bebé no activo:
  - Calentar y mantener la temperatura normal del cuerpo.
  - Secar y estimular al bebé.
- Bebé sin respiración:
  - Ayudar al bebé a respirar con mascarilla.
  - Se puede colocar al bebé en una sala de cuidados especiales.
- Otros
  - Antibióticos
  - Oxígeno para mantener los niveles sanguíneos normales.
  - Respirador
  - Alimentación intravenosa
  - Surfactante para ayudar a los pulmones
  - Oxido Nítrico
  - OMECE

## Causas

- El bebé elimina meconio mientras aún está dentro del útero.
- Cuando el bebé está bajo estrés.

## Síntomas

- Cianosis.
- Dificultad para respirar.
- Paro respiratorio,
- Flacidez en el bebé al nacer.



# ENTEROCOLITIS NECROSANTE

- Ocurre cuando el revestimiento de la pared intestinal muere.
- Necrosis de la mucosa o capas más profundas del intestino.

## Factores de riesgo

- Rotura prolongada de membranas.
- Asfixia en el nacimiento.
- RN pequeño para la edad gestacional.
- Cardiopatía congénita.
- Anemia.
- Exanguinotransfusiones.
- Alteración del microbioma intestinal.
- Alimentación con leche humana.

## Tratamiento

- Interrupción de la alimentación.
- Aspiración nasogástrica.
- Reposición hídrica.
- Antibióticos de amplio espectro.
- Nutrición parental total.
- En ocasiones cirugía o drenaje cutáneo.

## Síntomas

- Dificultades alimentarias.
- Residuo gástrico sanguinolento.
- Vómitos biliosos.
- Distensión abdominal
- Sangre macroscópica en materia fecal.
- Sepsis por letargo.

## Diagnóstico

- Detección de sangre en materia fecal.
- Radiografía de abdomen.
- Ecografía.



## BIBLIOGRAFÍA

MSD Manuals, Conducto arterial persistente- Salud infantil.

MedlinePlus, comunicación interauricular CIA

MSD Manuals, comunicación interventricular CIV- Pediatría.

MDS Manuals, Taquipnea transitoria del Recien nacido- Salud Infantil.

MedlinePlus, síndrome de aspiración de meconio, Enciclopedia Médica.

MedlinePlus, Enterocolitis necrosante, Enciclopedia medica.