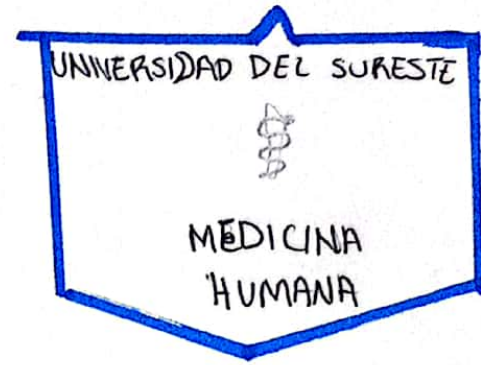




UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS: COMITAN
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



Flashcards "Los casos de la vida"

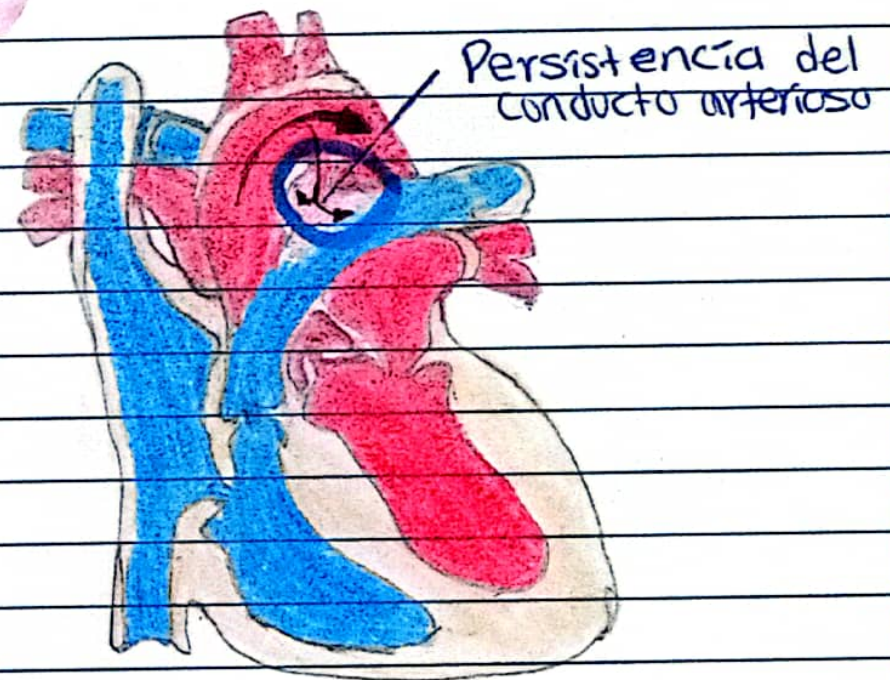
MATERIA: Crecimiento y Desarrollo
DOCENTE: Dra. Rosvany Margine Morales Irecta
ALUMNA: Evangelina Yaquelin Roblero Roblero
GRADO: "3°"
GRUPO: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 15-diciembre-2023

⇒ CARDIOPATIAS ⇐

Persistencia del conducto arterioso

Se trata de una cardiopatía funcional (frecuente en recién nacidos pretermino) debida a una falla en el cierre de la conexión vascular entre la arteria pulmonar principal y la aorta.



Tratamiento

de síndrome de dificultad respiratoria

(SDR) con suficiente,

Aporte alto de líquidos

intravenosos o en forma

rápida (cargas)

Eventos de hipoxemia

Sepsis

Prematurez

Inmadurez en los mecanismos de cierre del CA

PcA

Manejo médico
o quirúrgico

Aumento en la tensión de oxígeno

Descenso en los niveles de prostaglandina

perdida de sensibilidad a sus receptores

(p. ej., cortisol)

Sobrecarga pulmonar

Secuestro diastólico

Congestión alveolar, edema pulmonar

Hipoxemia

Acidosis respiratoria

Necesidad de mayor apoyo ventilatorio

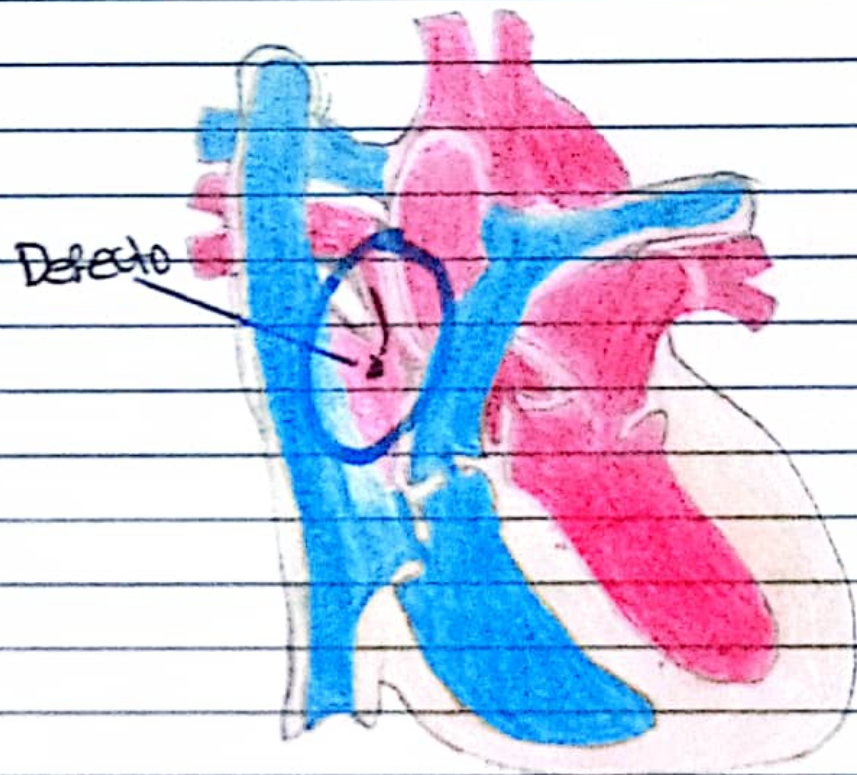
Hipotensión

Alteraciones en el flujo sanguíneo cerebral con mayor riesgo de hemorragia intraventricular-periventricular.

≡CARDIOPATIA≡

Comunicación interauricular

* CIA es una comunicación directa entre las cavidades auriculares, que permiten el cortocircuito de la sangre.



Clasificación

- CIA Ostium secundum: defectos de la fosa oval
- CIA tipo Ostium primum: defecto del tabique auriculoventricular.

Clinica

- Insuficiencia cardiaca derecha
- Arritmia
- Accidente cerebrovascular.

CIA

Diagnóstico

- ECG
- Radiografía de tórax
- Ecocardiografía.

Tratamiento

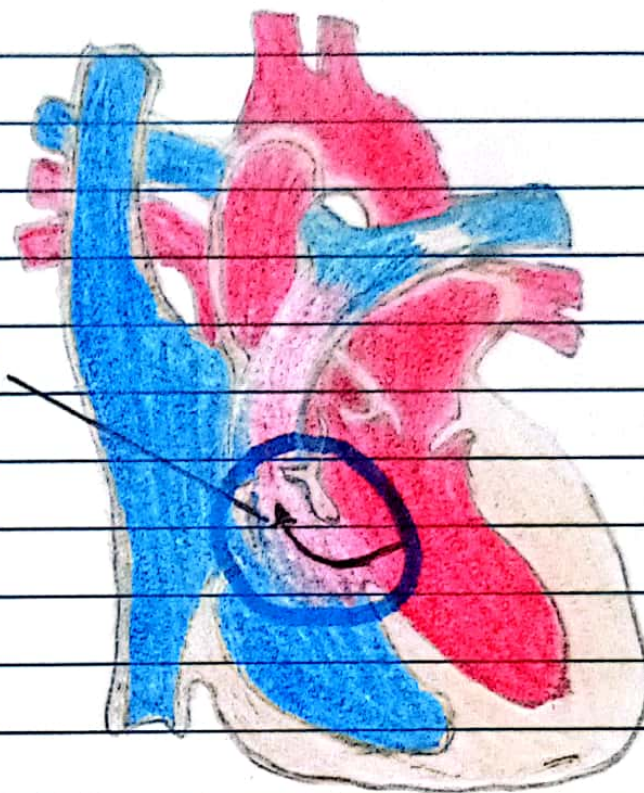
Consiste en tratar las complicaciones asociadas del fallo cardiaco derecha.

⇒ CARDIOPATIA ⇐

Comunicación interventricular

Una CIA permite que la sangre oxigenada pase a la aurícula izquierda (alta presión), a través del agujero en el tabique, a la aurícula derecha (baja presión), haciendo que la sangre se mezcle.

Defecto



Qué es

Es una cardiopatía congénita en la que hay un defecto en la pared (el tabique auricular) entre las dos cámaras sup. del corazón.

Diagnóstico

- Ecocardiograma
- Electrocardiograma
- Radiografía de tórax

CIV

Signos y Síntomas

- Sople cardíaco: el corazón suena anormal
- Fatiga o dificultad para respirar (disnea)
- Palpitaciones (taquicardia)

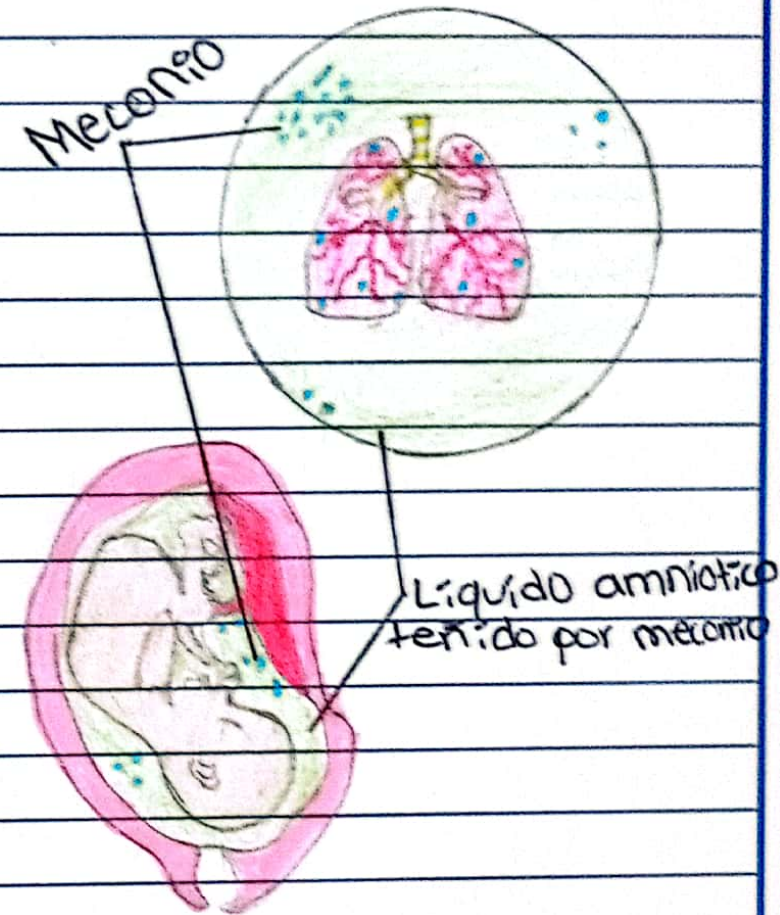
Tratamiento

- Algunas comunicaciones se corrigen/cierran por sí solas
- Quirúrgico.

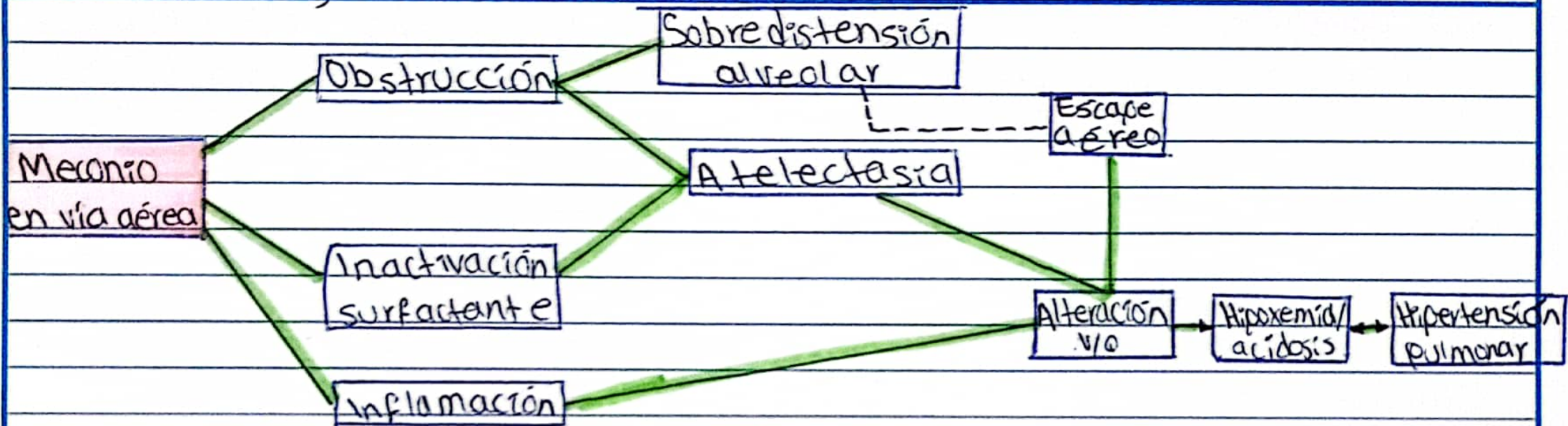
SINDROME DE ASPIRACIÓN DE MECONIO

* Es una condición clínica caracterizada por insuficiencia respiratoria que ocurre en neonatos nacidos a través de líquido amniótico teñido de meconio.

* Se puede presentar como una enfermedad grave con riesgo vital.



Fisiopatología:



Clinica

- Presencia de líquido amniótico con meconio.
- Impregnación meconial del cordón umbilical y el vérnix.
- Síntomas derivados de hipoxia perinatal.

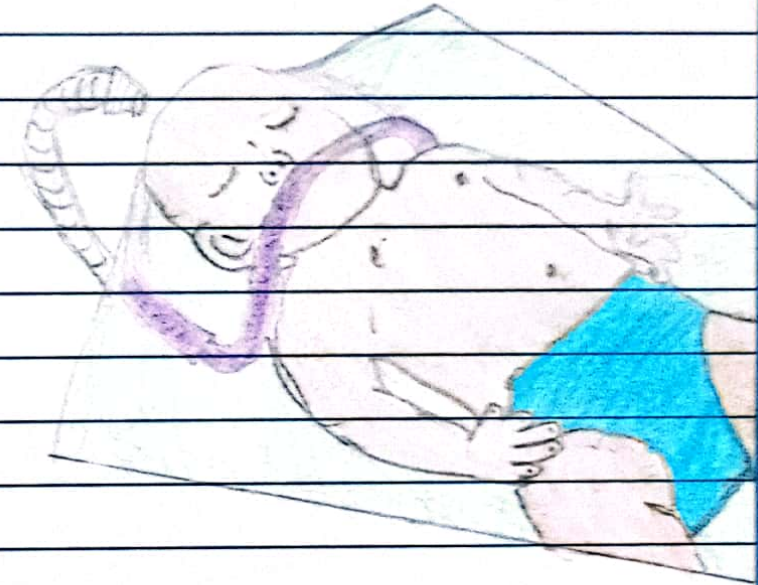
Manejo

- Mantener una oxigenación y ventilación óptima.
- Mantener una saturación (S_{aO_2}) preductal de 95-98%.

TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO

TTRN

- * Es una de las causas más frecuentes de dificultad respiratoria en el periodo neonatal.
- * Más común en recién nacidos de término o posttérmino.
- * Los síntomas suelen iniciar en las primeras horas después del nacimiento.



Qué es

Es un proceso respiratorio, no infeccioso, se caracteriza por frecuencia respiratoria >60 .

Fisiopatología

Se activan los canales de Na endoteliales en los neumocitos tipo II, transportan sodio y agua del espacio alveolar a las células epiteliales tipo II.

TTRN

Diagnóstico

Es clínico.
Se caracteriza por la taquipnea, además de dificultad respiratoria, uso de músculos accesorios, presencia de líquido pleural.

Tratamiento

Referirlo a cuidados esenciales con:

- Vía periférica permeable para manejo hidroelectrolítico.
- Oxigenoterapia (mascarilla o casco cefálico).

ENTEROCOLITIS NECROSANTE/ NECROTIZANTE

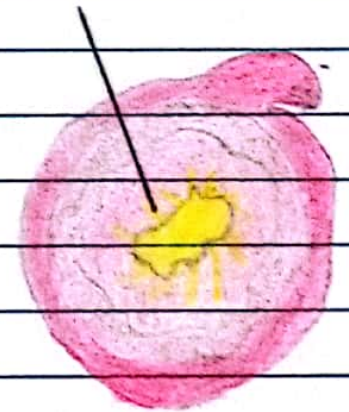
* Es la patología digestiva adquirida más común y grave en el período neonatal.

* La prematuridad y la alimentación enteral con fórmula son los únicos factores evidentemente asociados a la ENN.



Inflamación
intestinal

Inflamación
de la mucosa



Clinica

Signos de retraso en el vaciado gástrico, con restos biliosos, distensión abdominal, con sangre en heces macro o microscópica.

Diagnóstico

Clinico (estadios de Bell)
I Sospecha de ENC. sig. leves
II ENC Confirmada: sig. específicos.
III ENC avanzada: sig. graves
Manifestaciones radiológicas.

EN N

Prevención

Alimentación con leche materna y la dieta enteral.

Tratamiento

El 40-50% de los casos evolucionan de forma variable con tratamiento médico. En casos graves el tx es quirúrgico.

Bibliografía:

Guasch, x. D., & Raspall Torrent., F. (s.f.). Enterocolitis necrosante. Asociación Española de Pediatría.

Johnson College of the Canyons, P., College of the Canyons, R. C. of the C. (2019), Desarrollo y Crecimiento en la niñez. Alexa Johnson.