



Universidad del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana

UDS
Mi Universidad

“Flashcards”

Nombre del alumno: Liliana Guadalupe Hernández Gomez

Parcial: 4

Nombre de la materia: Crecimiento y desarrollo

Nombre del Profesor: DRA. Morales Irecta Rosvani Margine

Semestre: 3º “D”

Comitán de Domínguez, Chiapas; Lunes 11 de diciembre del 2023

CARDIOPATÍAS

SON UN GRUPO DE ENFERMEDADES CARACTERIZADO POR LA PRESENCIA DE ALTERACIONES ESTRUCTURALES DEL CORAZÓN PRODUCIDAS POR DEFECTOS EN LA FORMACIÓN DEL MISMO DURANTE EL PERIODO EMBRIONARIO.



Causas

La CC puede describir muchos problemas diferentes que afectan al corazón. Este es el tipo de anomalía congénita más común. La CC causa más muertes en el primer año de vida que cualquier otro defecto de nacimiento.

Síntomas

Los síntomas dependen de la afección. Aunque la CC esta presente al nacer, es posible que los síntomas no aparezcan inmediatamente.

Tratamiento

Algunas CC pueden tratarse solo con medicamentos. Otras necesitan tratamiento con uno o más procedimientos o cirugías del corazón

La CC suele estar dividida en dos tipos: cianótica (coloración azulada producto de una relativa falta de oxígeno) y no cianótica.



Pruebas y exámenes

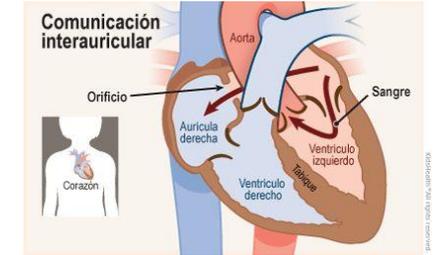
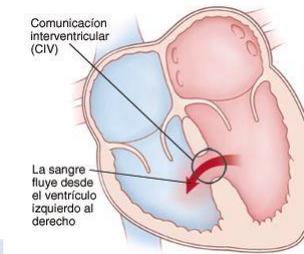
La mayoría de los defectos cardíacos congénitos se detectan durante una ecografía del embarazo. Cuando se encuentra una anomalía, un cardiólogo pediatra, un cirujano y otros especialistas pueden estar allí cuando el bebé nazca.



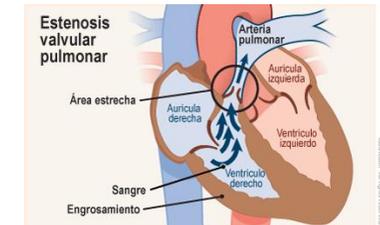
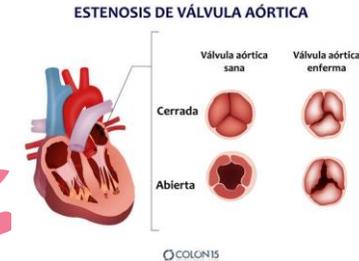
Aparecen aproximadamente en el 1% de los recién nacidos vivos

Clasificación:

Cortocircuitos izquierda derecha: aquellas en las que se produce un defecto en las estructuras cardíacas que separan la circulación sistémica de la pulmonar, produciéndose el paso de sangre de la primera a la segunda (comunicación interauricular, comunicación interventricular y el ductus arterioso persistente)

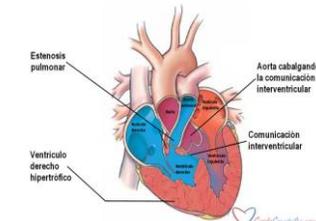


Lesiones obstructivas. Dificultan la salida de la sangre de las cavidades cardíacas. Entre ellas están las estenosis aórtica y pulmonar y la coartación aórtica.



Cardiopatías congénitas cianóticas. Impiden la adecuada oxigenación de la sangre que llega a los tejidos, por lo que aparece cianosis (amoratamiento de labios o lechos ungueales). Las más frecuentes son la transposición de grandes vasos, la tetralogía de Fallot y la anomalía de Ebstein.

Tetralogía de Fallot

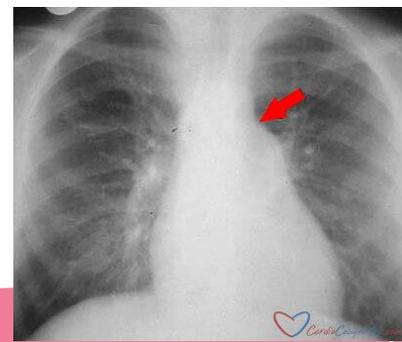
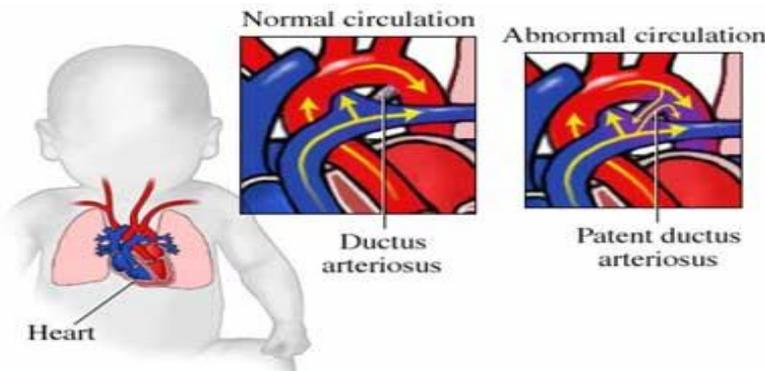
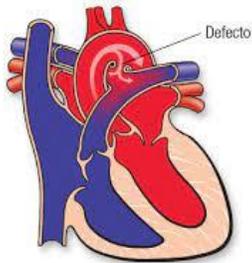


Causas del CAP

El CAP se cierra poco después del nacimiento. No obstante, en algunos casos, el CAP no se cierra. Ya sea por:

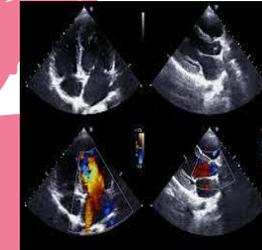
- Rubeola durante el embarazo
- Nacimiento prematuro
- Sexo femenino
- Antecedentes familiares
- Nacimiento a una altura elevada

Conducto arterial persistente



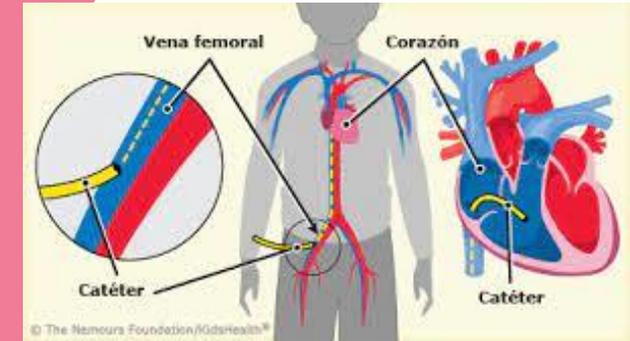
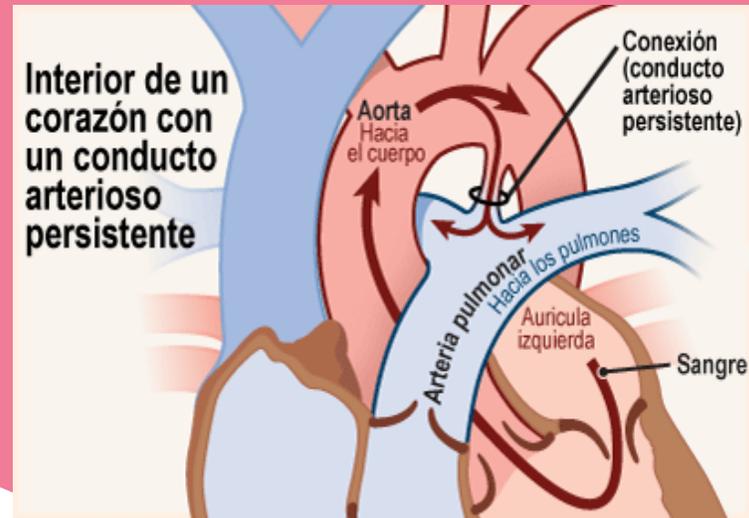
¿Cómo se diagnostica?

- Radiografías de tórax
- Electrocardiograma (ECG)
- Ecocardiograma (eco)
- Cateterismo cardíaco



CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE (CAP)

Es una abertura constante que se encuentra entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón. El CAP hace que sangre rica en oxígeno procedente de la aorta se mezcle con sangre pobre en oxígeno en la arteria pulmonar.



Signos y los síntomas

- Pulso saltón (marcado, fuerte y energético)
- Respiración rápida
- Falta de aliento
- Cansarse con gran facilidad
- Escaso crecimiento
- Falta de interés en la comida o cansancio al comer
- Imposibilidad de realizar ejercicio en el caso de niños mayores



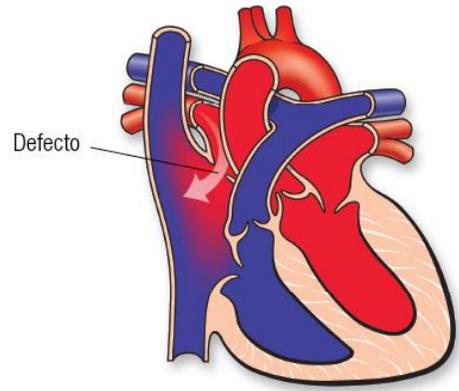
Tratamiento

- Medicación,
- Procedimientos de cateterismo
- Cirugía

COMUNICACIÓN INTERAURICULAR (CIA)

ES UNA ABERTURA EN EL TABIQUE AURICULAR. LA CIA PUEDE SER UNA ANOMALÍA CARDÍACA CONGÉNITA (PRESENTE AL NACER), O PUEDE RESULTAR EN LA INSUFICIENCIA DE UN CIERRE NORMAL POSNATAL DE UN ORIFICIO PRESENTE EN EL CORAZÓN DE CADA FETO

Defecto septal auricular



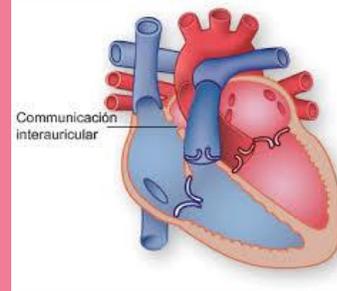
La CIA le permite a la sangre rica en oxígeno (roja) pasar desde la aurícula izquierda, a través de la abertura del tabique, y luego mezclarse con la sangre pobre en oxígeno (azul) en la aurícula derecha

Causas

No está claro qué causa el defecto del tabique auricular

- La genética
- Algunas enfermedades,
- Algunos medicamentos factores ambientales o del estilo de vida (fumar o el abuso del alcohol)

- El niño se cansa con facilidad cuando juega
- Fatiga extrema
- Taquipnea
- Disnea
- Crecimiento deficiente
- Infecciones respiratorias frecuente

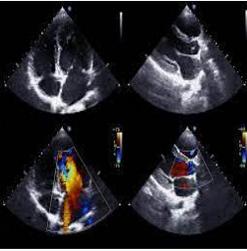


Signos o síntomas pueden comenzar en la edad adulta



¿Como se diagnostica?

- Radiografía de tórax
- Electrocardiograma
- Ecografía
- Cateterismo cardiaco



Tratamiento

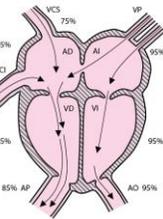
Se determinará el tratamiento específico para la CIA según lo siguiente:

- La edad, el estado general de salud y la historia médica de su hijo
- El alcance de la enfermedad
- La tolerancia que su hijo tenga a determinados medicamentos, procedimientos o terapias
- Las expectativas para la trayectoria de la enfermedad
- Su opinión o preferencia.

Factores de riesgo

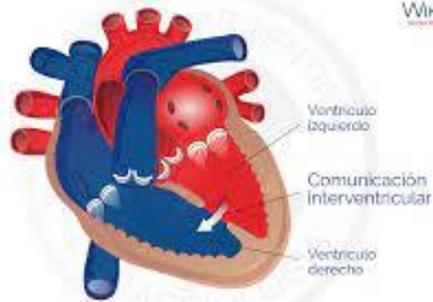
Pueden aumentar el riesgo de que el bebé sufra un defecto del tabique auricular:

- Sarampión alemán (rubéola) en los primeros meses del embarazo
- Diabetes
- Lupus
- Consumo de alcohol o tabaco
- Consumo de sustancias ilícitas, como la cocaína
- Uso de ciertos medicamentos (anticonvulsivos y fármacos para tratar los trastornos del estado de ánimo)



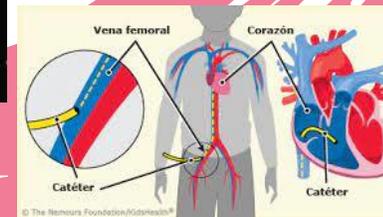
Causas

No hay una causa clara. La genética y los factores ambientales pueden influir. La comunicación interventricular puede ocurrir sola o con otros problemas cardíacos presentes al nacer.



¿Como se diagnostica?

- Radiografía de tórax
- Electrocardiograma
- Ecografía
- Cateterismo cardiaco

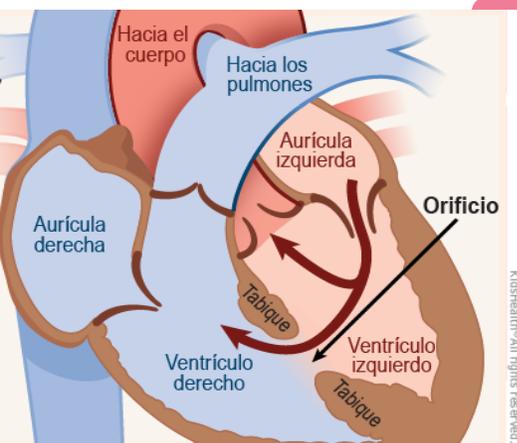


Tratamiento

Depende del estado de gravedad del paciente. La mayoría de los orificios se cierran sin necesidad de tratamiento, aunque algunos pueden necesitar cirugía o un procedimiento de cateterismo para cerrarlo. Los síntomas pueden tratarse con antihipertensivos o diuréticos.

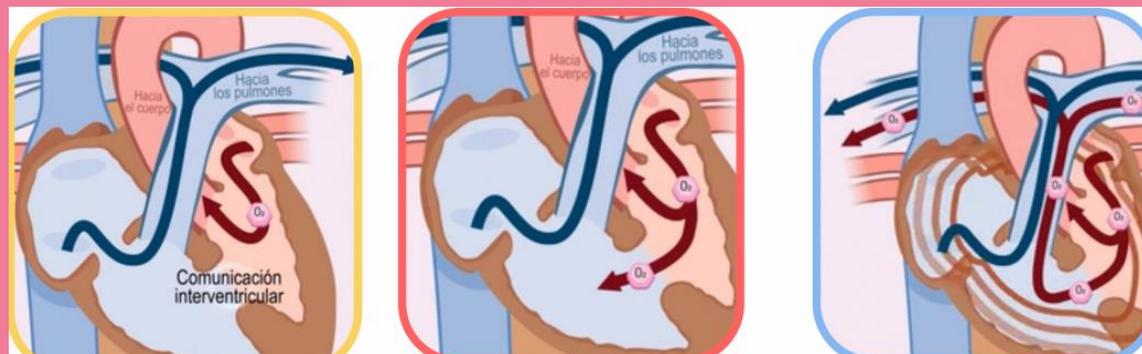
COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR (CIV)

Es la anomalía cardíaca congénita más frecuente. El ventrículo izquierdo y el ventrículo derecho del corazón están separados por una pared compartida, llamada tabique. Los niños con una comunicación interventricular tienen un pequeño orificio en ese tabique.



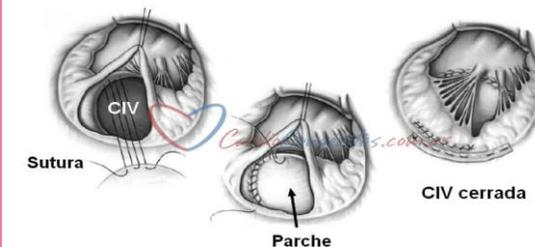
Síntomas

- Mala alimentación
- Crecimiento físico lento o nulo (retraso en el desarrollo)
- Respiración acelerada o falta de aliento
- Cansancio rápido
- Sonido sibilante cuando el médico escucha el corazón con un estetoscopio (soplo cardíaco)



Factores de riesgo

- Nacimiento prematuro
- Síndrome de Down y otras afecciones genéticas
- Antecedentes familiares de problemas cardíacos presentes al nacer



SINDROME DE ASPIRACION DE MECONIO

Se refiere a problemas respiratorios que un recién nacido puede tener cuando:

No existen otras causas, y el bebé tiene meconio en las deposiciones (heces) hacia el líquido amniótico durante el trabajo de parto o nacimiento. El SAM puede ocurrir si el bebé inhala (aspira) el líquido hacia los pulmones.



Factores de riesgo

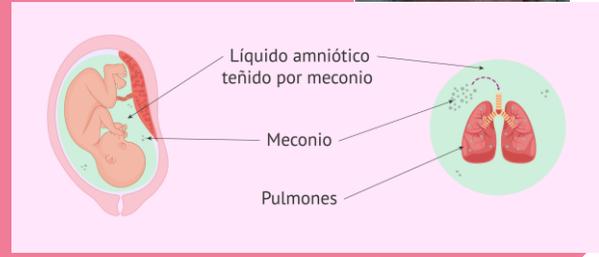
- "Envejecimiento" de la placenta si el embarazo se pasa de la fecha prevista para el parto
- Disminución del oxígeno al bebé mientras está todavía en el útero
- Diabetes en la madre gestante
- Parto difícil o trabajo de parto prolongado
- Presión arterial alta en la madre gestante
- Infección en la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



Causas

Esto puede suceder:

- Mientras el bebé aún está en el útero
- Durante el parto
- Inmediatamente después del nacimiento

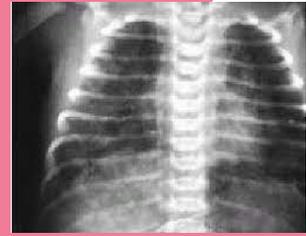


Pruebas y exámenes

Una gasometría arterial mostrará:

- Bajo pH (acidez) en la sangre
- Disminución del oxígeno
- Incremento del dióxido de carbono

Una radiografía del tórax puede mostrar áreas con parches o veteadas en los pulmones del bebé



El meconio también puede bloquear las vías respiratorias del bebé inmediatamente después del nacimiento. Esto puede causar problemas respiratorios debido a la hinchazón (inflamación) en los pulmones del bebé después del nacimiento.

Síntomas

- Piel de color azulado (cianosis) en el bebé
- Dificultad para respirar (respiración ruidosa, gruñidos, usar músculos adicionales para respirar, respiración rápida)
- Paro respiratorio (falta de esfuerzo respiratorio, apnea)
- Flacidez en el bebé al nacer



Tratamiento

Si el bebé está activo y llorando, no se necesita ningún tratamiento.

Si el bebé no está activo y llorando inmediatamente después del parto, el equipo médico:

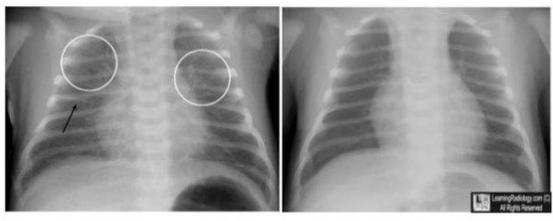
- Calentará y mantendrá la temperatura normal del cuerpo
- Secará y estimulará al bebé



Causas

Es más probable que la TTN ocurra en bebés que:

- Nacieron antes de las 38 semanas completas de gestación (prematureo o antes de término)
- Nacieron por cesárea, especialmente si el trabajo de parto todavía no ha comenzado
- Nacieron de una madre con diabetes o asma
- Gemelos



Síntomas

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 conocidos como tiraje

Fosas nasales normales



Fosas nasales dilatadas



TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Es una respiración temporalmente rápida (mayor a 60 Rpm) y algunas veces fatigosa que se presenta, a menudo, con concentraciones bajas de oxígeno en sangre debidas al exceso de líquido en los pulmones después del nacimiento.



Dura poco (casi siempre menos de 48 horas)



Pruebas y exámenes

- Hemograma y hemocultivo para descartar una infección
- Radiografía de tórax para descartar otras causas de problemas respiratorios
- Prueba de 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

Al bebé se le suministra oxígeno y, también a veces, CPAP (presión positiva continua en las vías respiratorias) para mantener un nivel de oxígeno y un ritmo respiratorio estable en sangre.

ENTEROCOLITIS NECROSANTE

La enterocolitis necrosante (ECN) es la muerte del tejido intestinal. Y ocurre con mayor frecuencia en bebés prematuros o enfermos.



Se produce cuando el tejido del intestino grueso (colon) se inflama. Esa inflamación daña y, en ocasiones, mata el tejido del colon del bebé.

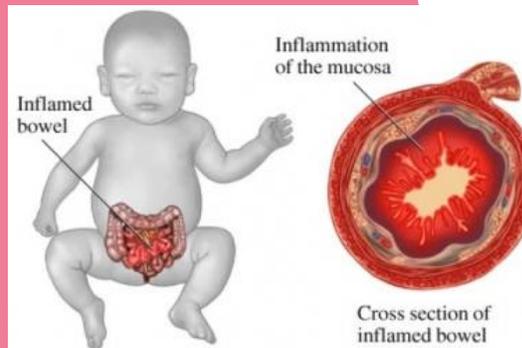


Causas

Se desconoce la causa exacta de este trastorno. Una disminución del flujo sanguíneo hacia el intestino puede dañar el tejido. Las bacterias en el intestino también pueden contribuir con el problema.

Síntomas

- Distensión abdominal
- Sangre en las heces
- Diarrea
- Problemas en la alimentación
- Falta de energía
- Temperatura corporal inestable
- Respiración, frecuencia cardíaca, o presión arterial inestables
- Vómitos



Pruebas y exámenes

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

Los bebés que tienen un mayor riesgo de padecer esta afección incluyen:

- Bebés prematuros
- Bebés alimentados con leches 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

Tratamiento

- Suspender la alimentación entérica (tracto gastrointestinal)
 - 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 (peritonitis).

Bibliografía

- Administrator. (2022). *Cardiopatía congénita*. Fundaciondelcorazon.com. <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares/cardiopatias-congenitas.html>
- *Tipos*. (2022, March 24). NHLBI, NIH. <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/cardiopatias-congenitas/tipos>
- *Conducto arterial persistente - Síntomas y causas - Mayo Clinic*. (2023). MayoClinic.org; <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/patent-ductus-arteriosus/symptoms-causes/syc-20376145#:~:text=El%20conducto%20arterioso%20persistente%20es%20una%20abertura%20constante%20que%20se,es%20un%20defecto%20card%C3%ADaco%20cong%C3%A9nito.>
- *default - Stanford Medicine Children's Health*. (2023). Stanfordchildrens.org. <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=patentductusarteriosuspda-90-P04914>
- *default - Stanford Medicine Children's Health*. (2023). Stanfordchildrens.org. <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=enterocolitis-necrotizante-90-P05497>
- Arcangela Lattari Balest. (2023, July 3). *Síndrome de aspiración meconial*. Manual MSD Versión Para Público General; Manuales MSD. <https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/salud-infantil/problemas-pulmonares-y-respiratorios-en-reci%C3%A9n-nacidos/s%C3%ADndrome-de-aspiraci%C3%B3n-meconial#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20aspiraci%C3%B3n%20meconial%20se%20produce%20cuando%20el%20sobreesfuerzo,se%20deposita%20en%20los%20pulmones.>
- *Comunicación interventricular: orificio tratable en el corazón-Comunicación interventricular - Síntomas y causas - Mayo Clinic*. (2022). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/ventricular-septal-defect/symptoms-causes/syc-20353495>
- Arcangela Lattari Balest. (2023, July 3). *Taquipnea transitoria del recién nacido*. Manual MSD Versión Para Público General; Manuales MSD. <https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/salud-infantil/problemas-pulmonares-y-respiratorios-en-reci%C3%A9n-nacidos/taquipnea-transitoria-del-reci%C3%A9n-nacido>