

Ensayo

Nombre de alumno: Carla Karina Calvo Ortega

Nombre del profesor: L.N. Julibeth Martínez
Guillen

Nombre del trabajo: Nutrición en niños con cardiopatías congénitas y patología pulmonar crónica

Materia: Nutrición y actividades pediátricas

Grado: Séptimo cuatrimestre

Grupo: Nutrición

Nutrición en niños con cardiopatías congénitas y patología pulmonar crónica.

Las malformaciones cardíacas no han aumentado en los últimos años, sin embargo, se ha conseguido un gran avance en los diagnósticos, los terapéuticos, y en el ámbito quirúrgico, lo cual ha logrado prolongar de una forma bastante notorio su vida, en donde al mismo tiempo ha logrado generar ciertos cuidados en su mayoría paralelos que han sido considerados innecesarios para las épocas en las que la evolución mostró cierto fallecimiento precoz.

Entonces, se ha calculado que a lo largo del tiempo aproximadamente entre el 3-4 en cada 1000 recién nacidos con una malformación cardíaca han necesitado una corrección quirúrgica que al mismo tiempo presenta una afectación de mayor o menor grado en su desarrollo según sea el caso. Esa malnutrición ocasiona efectos que se convierten en un problema para el desarrollo y así mismo incrementa en un punto alto la morbilidad de la enfermedad base lo cual altera la indicación y al mismo tiempo los resultados obtenidos en cirugía.

Muchos estudios describen ciertos mecanismos que se consideran responsables e incluyen tanto factores cardiacos como extra cardiacos que tienen influencia en importantes aspectos como la demanda metabólica, el gasto energético, la ingesta o la absorción intestinal. Las prácticas actuales de evaluación y manejo de la nutrición de lactantes son diferentes, según los servicios y los centros hospitalarios asistenciales. Existen directrices para la evaluación y la nutrición en niños críticamente enfermos propuestas por sociedades científicas, tanto de nutrición como de cardiología pediátrica o de cuidados intensivos, pero no son homogéneas en sus recomendaciones y no se centran en los lactantes.

Existen factores fisiológicos en los niños y niñas que tienen una cardiopatía congénita que pueden dificultar su normal alimentación y desarrollo. La insuficiencia de su sistema cardiovascular puede hacer que el bebé desista de mamar, por un exceso de cansancio. Algunos incluso devuelven lo poco que han comido o no son capaces de coordinar su

respiración al comer. Esto se debe principalmente a la mayor demanda de oxígeno que requiere su organismo.

Todos estos problemas de nutrición y alimentación para bebés con cardiopatías congénitas podrían solucionarse si se corrigiese quirúrgicamente la cardiopatía, pero muchas afecciones no pueden solucionarse con una única intervención, por lo que la niña o el niño tiene que convivir con ella durante varios años de su vida. La lactancia es esencial para el desarrollo físico y mental del bebé. Por ello, los problemas fisiológicos, unidos al mayor consumo de energía que tiene el corazón de un bebé cardiópata, hacen que tarde más en ganar peso que las niñas y niños sanos de la misma edad.

La valoración nutricional que se relaciona y se realiza en los pacientes que cuentan con una especie de rutina, y con una importancia especial a los momentos clave como lo son el diagnóstico, la cirugía y las descompensaciones logran permitir un reconocimiento de la malnutrición al mismo tiempo que facilitan cierta identificación y el manejo de problemas que la misma malformación ocasiona. Así mismo, la afectación de un estado nutricional contiene ciertas patologías pulmonares crónicas las cuales se ven mayormente enfocadas en un 10 y 15% de la población.

La causa de estas alteraciones nutricionales es multifactorial e incluyen tanto factores cardíacos como extra cardíacos que tienen influencia en aspectos importantes como la demanda metabólica, el gasto energético, la ingesta o la absorción intestinal. También pueden experimentar empeoramiento del estado nutricional y desgaste al evolucionar a un fenotipo de fragilidad, el cual constituye un síndrome multidimensional, caracterizado por la pérdida de masa corporal magra.

Los bebés que padecen cardiopatías tienden a cansarse fácilmente mientras se están alimentando. Los suplementos calóricos deben de ser combinados con un programa de rehabilitación cuando el IMC sea menor a 21 kg/m², la pérdida de peso mayor al 10% en los últimos seis meses es un acto alarmante al mismo tiempo que la pérdida de peso del 5% en el último mes, o sino la disminución de la masa magra. Sin embargo, el apoyo de

un nutriólogo debe de comenzar de manera rápida en el momento que el diagnóstico se confirme de EPOC, sin esperar que el paciente presente datos alarmantes.

Bibliografía

Universidad del sureste. *Antología de nutrición y actividades pediátricas*. (p 107 – 108)