



Sylvia Mileth Gutierrez Citalan.

L.N Julibeth Martinez Guillen

Ensayo. Nutrición en niños con
cardiopatías congénitas y
patología pulmonar crónica

Nutrición en Actividades
Pedriaticas.

Séptimo cuatrimestre. Nutrición – A.

Comitán de Domínguez Chiapas a 2 de Diciembre de 2023.

Tanto en el ambiente hospitalario como en la vida cotidiana se conoce la importancia de la nutrición, a continuación se presenta un ensayo de abordaje clínico sobre las enfermedades nutricionales que se presentan en la infancia y adolescencia, hablaremos de dos en particular como son las cardiopatías congénitas y patología pulmonar crónica.

CARDIOPATOLOGÍAS CONGÉNITAS

Una buena noticia es saber que la prevalencia de esta enfermedad no ha aumentado en las últimas décadas, pero los avances diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos han conseguido en la mayoría de ellas prolongar de forma importante la vida del niño.

Generalmente, estos pacientes van a necesitar cirugía y presentar afecciones en su desarrollo, esto trae consigo.

MALNUTRICIÓN

Que como sabemos se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Esto aumenta la morbilidad de la enfermedad y resultados de intervención quirúrgica. Con el tiempo y si no es tratado de manera correcta, los lactantes con cardiopatía graves pueden requerir hasta 175-200 kcal/Kg/ día además que el aporte Proteico debe ser de 9% en el lactante y a un 12% en el niño mayor.

OBJETIVO PRINCIPAL INCREMENTO DEL CONSUMO ENERGETICO

Claro que esto ira de la mano de una correcta valoracion nutricional de forma rutinaria y en el momento clave del diagnostico asi se puede permitir el origen de la malnutricion y manejar el problema desde una perspectivas mas efectiva.

PATOLOGIA PULMONAR CRONICA (EPOC)

De acuerdo a la OMS el EPOC es una enfermedad pulmonar común que reduce el flujo de aire y causa problemas respiratorios.

La afectación del estado nutricional es una de las comorbilidades más comunes del paciente con patologías pulmonares crónicas. Se estima que entre el 10% y el 45% de los pacientes presentan desnutrición, incidencia que puede alcanzar el 63% en pacientes con EPOC moderada- severa que requieren ingresar en un programa de rehabilitación pulmonar. (UDS ANTOLOGIA)

Por lo que se recomienda el uso de suplementos calóricos deben de ser combinados con un programa de rehabilitación cuando el IMC sea menor a 21 kg/m², 14 o haya una pérdida de peso mayor al 10% en los últimos seis meses, pérdida de peso del 5% en el último mes, o bien disminución de la masa magra; sin embargo, el apoyo nutricional debe iniciarse tan pronto como se confirme el diagnóstico de EPOC, sin esperar a que el paciente presente datos de depleción proteicoenergética. (UDS ANTOLOGIA)

Por lo que se recomienda modificar la dieta de la siguiente manera para satisfacer sus necesidades especiales, proporcionando 25 a 30% de hidratos de carbono, 55 a 60% de lípidos y 20% de proteínas; la proporción apropiada de los tres tipos de nutrientes dependerá del estado clínico.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS

Valorar la necesidad de nutrición enteral con SNG si el niño no es capaz de mantener el estado nutricional por boca.

Mantener, si es posible, dieta oral durante el día y nutrición enteral nocturna.

En caso de gastroparesia o riesgo de aspiración pulmonar, se recomienda la nutrición naso yeyunal. En los pacientes que requieran SNG por más de tres meses, se valorará la colocación de una gastrostomía. Esta puede alterar la motilidad, incrementar el RGE y aumentar el riesgo de aspiración pulmonar, sobre todo en

pacientes con alteración de los reflejos protectores de la vía aérea (parálisis de cuerda vocal).

En estos últimos, se valorará realizar, según cada caso, una técnica antirreflujo tipo Nissen o bien la colocación de una gastroyeyunostomía.

Como pudimos analizar el abordaje de la nutrición en estas patologías es de gran importancia, pues los pacientes están muy expuestos a una malnutrición que si no es tratada a tiempo traerá problemas más graves como es la desnutrición y poder complicar más su estado crítico postoperatorio.

Tratar su abordaje nutricional con prontitud disminuye el riesgo de esto, por lo que no hay que esperar a que lleguen a estos estados antes mencionados, pues, la morbilidad estará críticamente aumentada.

BIBLIOGRAFIA

Antologia del sureste 2023 Nutricion en actividades pedriaticas.Pag (107-108)

O. segarra Cartón ,S. Redecillas Ferreiro ,S. clemente Bautista. (2022). Guia de atencion nutricional en Pediatria hospitalaria. Editorial Academica Espanola. Pag (124-125)