



Mi Universidad

CUADRO COMPARATIVO

NOMBRE DEL ALUMNO: Ordoñez José Damián Grisdeli.

TEMAS: UNIDAD III y IV

PARCIAL: Segundo.

MATERIA: Patología del Niño y del Adolescente.

NOMBRE DEL PROFESOR: Dr. Ernesto Trujillo López.

CARRERA: Lic. En Enfermería.

CUATRIMESTRE: Quinto.

Frontera Comalapa, Chiapas a 28 de Marzo del 2024.

CUADRO COMPARATIVO DE LAS PATOLOGIAS MAS FRECUENTES EN NIÑOS

	ENFERMEDAD	DEFINICION	SIGNOS Y SINTOMAS	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
APARATO CIRCULATORIO	INSUFICIENCIA CARDIACA	El bombeo inadecuado hace que la circulación disminuya en todo el cuerpo y la sangre se acumula en las venas. También se junta en los pulmones.	<ul style="list-style-type: none"> Falta de aire durante el ejercicio físico. Cansancio. Falta de aire al estar recostado. Hinchazón de las venas del cuello. Hinchazón e inflamación de los pies, tobillos, manos y pies. Tensión alta o hipertensión 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de sangre Radiografía de tórax Electrocardiograma Ecocardiograma Fracción de eyección Pruebas de esfuerzo TAC del corazón Angiografía coronaria 	Dependerá de la causa. Pueden usarse fármacos como los IECA (enalapril, captopril y lisinopril), ARA II (losartan y valsartan), beta bloqueadores, diuréticos, digoxina, hidralazina, inotrópicos, entre otros.
	ARRITMIAS	Es la alteración del ritmo cardíaco del corazón. Si por algún motivo estos nódulos cambian su ritmo, la sangre tiene más problemas para llegar eficazmente a los órganos.	<ul style="list-style-type: none"> Dolor torácico. Desmayos. Mareo, vértigo. Palidez. Palpitaciones (siente que su corazón late rápido o irregularmente) Dificultad para respirar. Sudoración. 	<ul style="list-style-type: none"> Registador de bucle implantable. Monitor Holter Electrocardiograma Ecocardiograma Pruebas de esfuerzo Prueba de la mesa basculante 	El tratamiento para la arritmia cardíaca depende de si el corazón late demasiado rápido o demasiado despacio. Algunas arritmias cardíacas no necesitan tratamiento. <ul style="list-style-type: none"> Medicamentos Maniobras vagales Cardioversión marcapasos
	PRESISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO	El conducto arterioso persistente (CAP) es la persistencia después del nacimiento de la conexión fetal (conducto arterioso) entre la aorta y la arteria pulmonar, lo que causa un cortocircuito izquierda-derecha.	Los lactantes y los niños con un CAP pequeño suelen ser asintomáticos; los lactantes con CAP grande tienen signos de IC (p. ej., retraso del crecimiento, mala actitud alimentaria, taquipnea, disnea durante la alimentación, taquicardia). Los recién nacidos prematuros pueden presentar dificultad respiratoria, apnea, empeoramiento de los requerimientos de ventilación mecánica u otras complicaciones graves (p. ej., enterocolitis necrosante).	<ul style="list-style-type: none"> Radiografía de tórax y ECG Ecocardiografía 	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento inhibitorio de la síntesis de prostaglandinas (p. ej., indometacina, ibuprofeno) En ocasiones, dispositivos de oclusión transcáteter o reparación quirúrgica.
	TETRALOGIA DE FALLOT	Estos defectos, que afectan la estructura del corazón, hacen que este órgano irrigue sangre con una cantidad insuficiente de oxígeno hacia el resto del cuerpo. En general, los bebés y los niños que padecen tetralogía de Fallot tienen la piel azulada porque la sangre no transporta suficiente oxígeno.	<ul style="list-style-type: none"> Coloración azulada en la piel (Cianosis) Dificultad para respirar. Pérdida del conocimiento (desmayo) Dedos de las manos y de los pies en palillo de tambor. Aumento de peso deficiente Cansancio fácil al jugar o al hacer ejercicio Irritabilidad Llanto prolongado Soplo cardíaco Episodios de tetralogía 	<ul style="list-style-type: none"> Ecografía Electrocardiograma fetal Ecocardiograma fetal 	Se puede tratar generalmente con cirugía poco después del nacimiento del bebé.

	ENFERMEDAD	DEFINICION	SIGNOS Y SINTOMAS	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
SISTEMA HEMATOPOYETICO	LEUCEMIA	Se define como la proliferación neoplásica de células hematopoyéticas en una estirpe celular con posterior proliferación y expansión, cuya acumulación se acompaña de una disminución del tejido hematopoyético normal en médula ósea y posterior invasión de sangre periférica y otros tejidos.	<ul style="list-style-type: none"> • Astenia. • Debilidad. • Pérdida de peso. • Sudoración nocturna • Fiebre • Epistaxis • Gingivorragia • Hepatomegalia 	El diagnóstico diferencial será realizado por el Servicio de Hematología, mediante estudios histoquímicos, citogenéticos, munofenotípicos y de biología molecular. Ahora bien, mediante la clínica puede sospecharse un tipo de leucemia: Leucemia aguda linfoblástica/mieloblástica	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia transfusional. • Prevención y manejo de las infecciones. • Factores de crecimiento hematopoyético. • Acceso venoso central de larga duración. • Soporte nutricional. • Tratamiento de los vómitos y náuseas. • Tratamiento del dolor. • Tratamiento del Síndrome de lisis tumoral
	HEMOFILIA	Es un trastorno poco frecuente en el que la sangre no coagula en forma normal porque carece de suficientes proteínas coagulantes (factores de coagulación). Si tienes hemofilia, posiblemente sangres durante más tiempo después de sufrir una lesión de lo que lo harías si tu sangre coagulara de manera normal	Los signos y síntomas de la hemofilia varían según el nivel de factores de coagulación. Si tu nivel de factores de coagulación se encuentra levemente reducido, es posible que sangres solo después de una cirugía o de un traumatismo. Si tu insuficiencia es grave, puedes padecer sangrado espontáneo.	Incluye pruebas de detección y análisis del factor de coagulación, especialmente factor VIII y IX. <ul style="list-style-type: none"> • Hemograma completo • Prueba de tiempo de tromboplastina parcial activado (TTPA) • Tiempo de protrombina (PT) • Prueba de fibrinógeno 	<ul style="list-style-type: none"> • Transfusión de concentrados del factor de coagulación deficiente. • Transfusión de crioprecipitados
	ANEMIAS	Es una afección que se caracteriza por la falta de suficientes glóbulos rojos sanos para transportar un nivel adecuado de oxígeno a los tejidos del cuerpo.	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga • Debilidad • Piel pálida o amarillenta • Latidos del corazón irregulares • Dificultad para respirar • Mareos o aturdimiento • Dolor en el pecho • Manos y pies fríos • Dolor de cabeza 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de sangre como la biometría hemática. • Prueba de medula ósea 	Los tratamientos para la anemia varían desde la toma de suplementos hasta la realización de procedimientos médicos. Es posible que puedas evitar algunos tipos de anemia si sigues una dieta saludable y variada.
	PÚRPURA	Es un trastorno que puede provocar exceso de hematomas y sangrado. El sangrado se debe a niveles anormalmente bajos de plaquetas: las células que ayudan a coagular la sangre	<ul style="list-style-type: none"> • Tendencia a tener moretones o exceso de moretones (púrpura) • Sangrado superficial en la piel que parece sarpullido de manchas de color púrpura • Sangrado de encías o nariz • Sangre en la orina o heces • Flujo menstrual raramente denso Causas	Análisis de sangre para el recuento de plaquetas.	<ul style="list-style-type: none"> • Corticosteroides • Inmunoglobulina intravenosa • Agonistas del receptor de la trombopoyetina (azatioprina, micofenolato) • Extirpación del bazo • Transfusión plaquetaria

	ENFERMEDAD	DEFINICION	SIGNOS Y SINTOMAS	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
SISTEMA NERVIOSO	ESPINA BIFIDA	Es un defecto congénito que se produce cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman correctamente. Se clasifica como defecto del tubo neural. El tubo neural es la estructura embrionaria que, con el tiempo, se convierte en el cerebro y en la médula espinal del bebé, y en los tejidos que los contienen.	La mayoría son asintomáticos, pero pueden algunas veces presentar: <ul style="list-style-type: none"> Disminución del tono rectal Parálisis Escoliosis Vejiga neurogénica Infecciones urinarias frecuentes 	<ul style="list-style-type: none"> Ecografía antes del nacimiento Mediante las altas concentraciones de alfa-feto proteína en suero materno o líquido amniótico. Resonancia magnética Radiografía simple de columna 	<ul style="list-style-type: none"> Reparación quirúrgica de la lesión espinal Derivación ventricular Tratamiento ortopédico Tratamiento de las infecciones urinarias.
	HIDROCEFALIA	La hidrocefalia es la acumulación de líquido dentro de las cavidades (ventrículos) profundas del cerebro. El exceso de líquido aumenta el tamaño de los ventrículos y ejerce presión sobre el cerebro.	<ul style="list-style-type: none"> Una cabeza inusualmente grande Un aumento rápido del tamaño de la cabeza Un punto blando (fontanela) hinchado Vómitos Somnolencia Irritabilidad Alimentación deficiente Convulsiones Ojos fijos hacia abajo (en puesta de sol) Deficiencia en el tono y la fuerza muscular Respuesta deficiente al tacto Crecimiento deficiente Niños pequeños y niños mayores. 	<ul style="list-style-type: none"> Síntomas. Un examen físico general. Un examen neurológico. Estudios por imágenes del cerebro (ecografía, resonancia magnética y tomografía axial computarizada) 	<ul style="list-style-type: none"> Ventriculostomía endoscópica del tercer ventrículo. Derivación
	EPILEPSIA	La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral se altera, lo que provoca convulsiones o períodos de comportamiento y sensaciones inusuales, y, a veces, pérdida de la consciencia.	<ul style="list-style-type: none"> Confusión temporaria Un episodio de mirada fija Movimientos espasmódicos incontrolables de brazos y piernas Pérdida del conocimiento o consciencia Síntomas psíquicos, como miedo, ansiedad o déjàvu 	El electroencefalograma (EEG), y otras pruebas por neuroimagen como la resonancia magnética (RM) o el TAC (la tomografía computarizada).	El tratamiento con medicamentos o, a veces, la cirugía puede controlar las convulsiones en la mayoría de las personas con epilepsia. Algunas personas requieren tratamiento de por vida para controlar las convulsiones, pero, para otras, las convulsiones finalmente desaparecen. Algunos niños con epilepsia también pueden superar su enfermedad con la edad.

	ENFERMEDAD	DEFINICION	SIGNOS Y SINTOMAS	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
	TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO	Es un movimiento repentino de la cabeza y el cerebro puede hacer que el cerebro rebote o se retuerza en el cráneo, lesionando las células cerebrales, rompiendo los vasos sanguíneos y creando cambios químicos.	Los síntomas inmediatos o diferidos pueden incluir confusión, visión borrosa y dificultad para concentrarse. Los bebés pueden llorar sin parar o mostrarse irritables.	La evaluación generalmente incluye un examen neurológico. Este examen evalúa el pensamiento, la función motora (movimiento), la función sensorial, la coordinación, el movimiento de los ojos y los reflejos.	<ul style="list-style-type: none"> El tratamiento depende del estado de gravedad del paciente. El tratamiento puede incluir reposo, medicamentos y cirugía. Medicamentos: Diurético Cirugía: Craniectomía descompresiva Terapias: Rehabilitación neuropsicológica, Terapia cognitivo-conductual, Manejo de la ira y Orientación
	PARO CARDIORESPIRATORIO	Ocurre cuando el corazón deja de bombear en forma súbita e imprevista. Si eso pasa, la sangre deja de fluir al cerebro y otros órganos vitales. Los paros cardíacos son causados por determinados tipos de arritmias que impiden que el corazón bombee sangre.	<p>Los síntomas principales son el desmayo y la ausencia de respuesta. Las personas pueden sufrir:</p> <ul style="list-style-type: none"> Áreas de dolor: pecho Todo el cuerpo: aturdimiento ligero, desmayo o síncope También comunes: dificultad para respirar o palpitaciones 	El diagnóstico del paro cardíaco se basa en los signos clínicos de apnea, falta de detección del pulso y falta de consciencia. La tensión arterial no puede medirse. Las pupilas están dilatadas y no reactivas a la luz luego de varios minutos.	<p>El tratamiento consiste en procedimientos y cuidados de apoyo</p> <p>Esta emergencia médica necesita RCP inmediata o el uso de un desfibrilador. El cuidado hospitalario consiste en el uso de fármacos, un dispositivo implantable y otros procedimientos.</p> <p>Medicamentos</p> <p>Apoyo de la presión sanguínea, Inhibidor del sistema nervioso autónomo y Agente antiarrítmico</p>

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Luisa wettengel (2009). Atologias actuales en la infancia, ediciones novedades educativas
2. Elba rosa leyva huerta (2008). Patología general e inmunología, trillas
3. Egnacio pascual castroviejo (2008). Hiperactividad existe frontera entre personalidad, ediciones Díaz santos.
4. Arol mattson porth, sheila grossman (2014) porth fisiopatologia, editorial panamericana.
5. M^a José Mellado Peña (autor), cristina calvo rey (2012) tratado de pediatría, editorial panamericana.
6. Secretaria de salud (2018). Comisión permanente de enfermería, planes de cuidados estandarizados de enfermería. Recuperado de <http://www.cpe.salud.gob.mx/>