

Tema: enterocolitis necrosante

Nombre: Gerardo Pérez Ruiz

Grupo: A

Grado: 6

Materia: pediatría

Docente: Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de junio de 2024

Introducción

La enterocolitis necrosante (ECN) es una enfermedad gastrointestinal grave que afecta principalmente a los recién nacidos prematuros. Se caracteriza por la inflamación y necrosis (muerte) del tejido intestinal, lo que puede llevar a perforaciones en el intestino y a infecciones sistémicas graves. A continuación, se presenta una introducción a la enterocolitis necrosante. La causa exacta de la ECN no se conoce completamente, pero se cree que es multifactorial.

definición

Es una enfermedad que afecta a los recién nacidos pretérminos con afectación de las capas profundas del intestino



factores de riesgo

ruptura prematura de membranas
alteración del microbioma intestinal
alimentación con leche no humana

diagnostico

radiografía de abdomen
ecografía abdominal
laboratorial



tratamiento

suspender alimentación
administrar líquidos parenterales
iniciar antibióticos como ampicilina y amikacina

clinica

rechazo vía oral
dificultad respiratoria
letargia
apnea
hipotensión

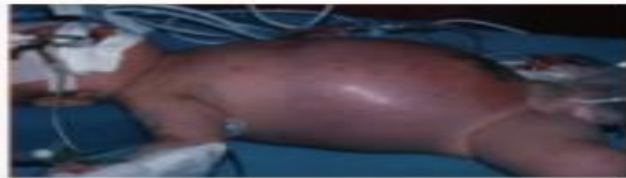
referencias

Pediatría de Pediatría de Martínez. 8ª Edición, Salud y enfermedad del niño y del Adolescente. JGPC

ENTEROCOLITIS NECROSANTE

causas

inmadurez del intestino delgado asociado a prematuros



factores intestinales



estadios de Bell

son estadios para valorar la complicación del paciente pediátrico

ESTADIO	CLINICA	EXAMEN FÍSICO
IA (Etiología TRG)	General: irritado, lloro, signo de la fente	Signos de Bell: 0
IB (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1
IIA (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
IIb (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
IIc (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
IIe (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
IIg (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
III (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
IV (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
V (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
VI (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
VII (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
VIII (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
IX (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
X (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XI (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XII (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XIII (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XIV (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XV (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XVI (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XVII (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XVIII (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XIX (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XX (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XXI (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XXII (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XXIII (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XXIV (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XXV (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XXVI (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XXVII (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XXVIII (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XXIX (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)
XXX (Etiología TRG)	Asintomático - Signos de la fente normal	Signos de Bell: 0-1 (estadio I, IIa, IIb, IIc, IIe, IIg)



El diagnóstico temprano, basado en signos clínicos y hallazgos radiológicos, es crucial para la intervención oportuna. El tratamiento incluye soporte nutricional, antibióticos, descompresión intestinal y, en casos graves, intervención quirúrgica. La introducción de la leche materna en lugar de la fórmula ha mostrado beneficios en la reducción del riesgo de ECN, destacando la importancia del manejo adecuado de la alimentación neonatal. El pronóstico de la ECN depende de la rapidez del diagnóstico y la efectividad del tratamiento. Aunque muchos neonatos se recuperan completamente con una intervención adecuada, algunos pueden enfrentar complicaciones a largo plazo. La prevención y el manejo eficaz de la ECN siguen siendo áreas clave de investigación y desarrollo en la neonatología, con el objetivo de mejorar los resultados y la calidad de vida de los neonatos afectados.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Salud y enfermedad del niño y del adolescente pediatria martinez y martinez