

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Campus Comitán
Licenciatura En Medicina Humana

MATERIA:

PEDIATRIA

NOMBRE DEL TRABAJO:

ENTEROCOLITIS NECROSANTE

ALUMNA:

Layla Carolina Morales Alfaro

GRUPO: "A"

GRADO: "6"

PASIÓN POR EDUCAR

DOCENTE:

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 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 celular) del tejido intestinal, lo que puede llevar a la perforación del intestino ya una infección sistémica severa. Es una de las emergencias más temidas en neonatología debido a su alta mortalidad y morbilidad. Aunque la etiología exacta no se comprende completamente, se considera que es multifactorial, involucrando factores como la inmadurez intestinal, la colonización bacteriana anormal y una respuesta inflamatoria exacerbada.

La patogénesis es compleja y no completamente comprendida, pero se cree que es el resultado de una interacción entre factores predisponentes como la inmadurez intestinal, la respuesta inflamatoria desregulada y el microbiota intestinal disbiótica. En los neonatos prematuros, la barrera mucosa intestinal es inmadura, lo que permite la translocación bacteriana y activa una respuesta inflamatoria sistémica. La hipoxia-isquemia también contribuye a la lesión intestinal al comprometer la perfusión sanguínea y aumentar la vulnerabilidad del tejido intestinal a la necrosis. Además, la alimentación enteral, especialmente con fórmulas artificiales, se ha asociado con un mayor riesgo de ECN en comparación con la leche materna, que contiene factores protectores como los oligosacáridos de la leche humana y los anticuerpos.



Proceso inflamatorio con necrosis coagulativa por isquemia a nivel intestinal con riesgo de perforación.

- Edema de mucosa y colonización de pared intestinal.

**CATÁSTROFE INTESTINAL
MÁS URGENTE EN
PREMATUROS DE BAJO PESO
AL NACER.**



ETIOLOGIA

- Multifactorial se asocia a E. coli/ Klebsiella.
- Teoría: Inmadurez intestinal y alteración en la microbiota.

**LA LACTANCIA MATERNA
REDUCE EL 77% DE RIESGO.**

- Íleo distal y colón proximal se ven más afectados.
- Casos mortales del estómago al recto.



SIGNOS CLÍNICOS PRECOCES

- Distensión abdominal
- Intolerancia a alimentos
- Vómitos
- Hemorragia rectal y diarrea ocasional

DIAGNÓSTICO

- CONFIRMATORIO:
 - Clínico + paraclínico y radiografía

DIFERENCIAL

Sepsis con íleo intestinal o vólvulo
Enterocolitis de Hirschsprung Gastroenteritis Grave



TRATAMIENTO

- Suspensión de alimentación enteral
- Descompensación gastrointestinal con aspiración nasogástrica
- Reemplazamiento de líquidos y electrolitos
- Nutrición parenteral total y antibióticos sistémicos de amplio espectro

CONCLUSIÓN

El diagnóstico de ECN se basa en una combinación de resultados clínicos, radiológicos y de laboratorio. Los signos clínicos incluyen distensión abdominal, vómitos biliosos, sangrado rectal y signos sistémicos de sepsis como letargia y apnea. Las radiografías abdominales pueden mostrar la presencia de aire en la pared intestinal (neumatosis intestinal), aire en la vena porta o aire libre en la cavidad abdominal, lo que indica perforación intestinal. El manejo clínico de la ECN incluye el soporte intensivo con ayuno intestinal, descompresión gástrica, antibióticos de amplio espectro y, en casos severos, intervención quirúrgica para reseca el intestino.

BIBLIOGRAFIA

Martínez, R. M. Y. (2013). Salud y enfermedad del niño y del adolescente