

Materia:
Pediatría

Nombre del trabajo:
“Enterocolitis necrosante”

Alumna:
Karen Paulina López Gómez
Grupo: “A” Grado: “6”

Docente:
Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

INTRODUCCIÓN

Para comenzar podemos decir que es un síndrome de lesión intestinal y la urgencia intestinal más frecuente en los neonatos pretérmino ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Es considerada como la catástrofe intestinal más urgente en prematuros de bajo peso al nacimiento.

Algo importante a mencionar en cuanto a su prevención es que se ha demostrado que la alimentación con leche humana desempeña un papel beneficioso para reducir la incidencia de ECN, además, los probióticos pueden ofrecer beneficios a los lactantes pretérmino

ENTEROCOLITIS NECROSANTE



¿QUÉ ES?

1

Proceso inflamatorio con necrosis coagulativa con isquemia a nivel intestinal (edema de mucosa y colonización a nivel intestinal) con riesgo de perforación.
-Síndrome de lesión intestinal

2

EPIDEMIOLOGÍA



-Aparece en 1-4 por cada 1.000 nacidos vivos
-La enfermedad aparece en el 12% de los lactantes con un peso al nacer inferior a 1.500 g nacidos antes de las 34 SOG

Organismo	Características	Tratamiento
A		
B		
A		
B		
A		
B		

3

ETIOLOGÍA Y PATOGENIA

-ETIOLOGÍA: Multifactorial se asocia a E. Coli, Klebsiella
-PATOGENIA: disminución de la capacidad de reparación de la mucosa y aumento de la permeabilidad intestinal, seguida de translocación bacteriana con entrada de lipopolisacáridos

4

CLÍNICA

-SÍNTOMAS PRECOSES: Distensión abdominal, intolerancia a la alimentación/incremento de los restos gástricos, vómitos, hemorragia rectal y diarrea ocasional
-PROGRESIÓN: Distensión abdominal marcada, vómitos biliosos, ascitis, eritema de la pared abdominal, letargo, inestabilidad térmica, incremento de episodios de apnea/bradicardia, coagulación intravascular diseminada y shock



5

DIAGNÓSTICO

CLÍNICO, PARACLÍNICO (Cultivos bacteriológicos y micóticas) Y RADIOGRÁFICOS (engrosamiento de las asas intestinales)
-DIFERENCIAL: sepsis con íleo intestinal o vólvulo, enterocolitis de Hirschsprung gastroenteritis grave

6

TRATAMIENTO

Alimentación parenteral, descompresión gastrointestinal con aspiración nasogástrica, reemplazamiento de líquidos y electrolitos
-ANTIBIÓTICOS: Ampicilina 50 mg/kg/día, IV, c/8 h
Amikacina a dosis de 10 mg/kg/día, IV, c/24 h
Metronidazol 15 mg/kg/día, IV, c/12 h
Gentamicina a dosis de 3 mg/kg/día IV c/24 h
-QUIRÚRGICO: En el 25-50% de lactantes (DIRECTA EN PERITONEO)



ELABORADO POR: KAREN LÓPEZ

CONCLUSIÓN: Puedo decir que la enterocolitis necrosasante es un síndrome de lesión intestinal que causa un proceso inflamatorio con necrosis coagulativa. Su etiología es multifactorial pero puede asociarse a E. Coli y Klebsiell. Sus signos característicos son la intolerancia a la alimentación y los vómitos que pueden ir en progresión. Su diagnóstico se basara principalmente en clínica y rx. Su manejo será con alimentación parenteral, antibióticos y valoración quirúrgica

Bibliografía

Enterocolitis necrosante del recién nacido. (2020). Obtenido de GPC:

<https://dcs.uqroo.mx/paginas/guiasclinicas/gpc/docs/SS-481-11-RR.pdf>