



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana



Materia:
Pediatría

Nombre del trabajo:
Infografía de enterocolitis necrosante

Alumno:
Luis Antonio Meza Puon

Grupo: "A" Grado: "6"

Docente:
Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de junio de 2024.

INTRODUCCION

La enterocolitis es una enfermedad inflamatoria con necrosis coagulativa por isquemia a nivel intestinal con riesgo de perforación, se considera como la catástrofe intestinal mas urgente en prematuros, es una enfermedad que aparece con frecuencia y se dificulta debido a la prematuridad de los bebes, un factor protector importante es el inicio de la lactancia materna.

La causa de la enfermedad es multifactorial, pero se asocia a E.coli y Klebsiella, para el diagnóstico es clínico y con ayuda de la escala de BELL modificado podemos clasificar el grado de la enfermedad y tomar decisiones en base al grado en el que este.

Su tratamiento es bastante sencillo, cuando se identifica en etapas tempranas, pero se suele complicar al grado del que el bebe presente necrosis y tenga que perder parte de su intestino.

ENTEROCOLITIS NECROSANTE

¿QUE ES?

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



EPIDEMIOLOGIA

- Aparece 1-4 por cada 1000 nacidos vivos.
- La prematuridad es el factor mas importante
- Peso al nacer <1500gr
- Se asocia a E.coli y Klebsiella

CLINICA

Clínicas precoces

- Distensión abdominal
- Intolerancia a la alimentación
- Vómitos
- Hemorragia rectal

Progresión de la enfermedad

- Distensión abdominal marcada
- Vomitos biliosos
- Ascitis, letargo, inestabilidad térmica

SIGNIFICACION	ESCALA DE BELL MODIFICADA	
	CLINICOS	SIGNOS ABDOMINALES
SPICHA	• Inestabilidad térmica • Apnea • Bradicardia • Letargo	• Distensión abdominal • Distensión gástrica • Vómitos • Sangre oculta en heces
SPICHA	• Mamas signos que 1A*	• Hemorragia
FIRMADA (LEVE)	• Mamas signos que 1*	• Mamas signos que 1* • Rigidez abdominal • Cambios en la peristalsis
FIRMADA (DERADA)	• Mamas signos que 2A* • Acidosis metabólica • Trombocitopenia	• Mamas signos que 2A* • Acidosis metabólica • Inestabilidad térmica
ANZADA (VERA), CON SERVICION INTESTINO	• Mamas signos que 3B* • Hipotensión • Bradicardia • Apnea grave • CO2 • Acidosis mixta • Neutropenia	• Mamas signos que 3B* • Rigidez abdominal • Distensión gástrica • Cambios en la peristalsis marcada
ANZADA (ERA) CON TESTINO DEGRADO	• Mamas signos que 3A*	• Mamas signos que 3A*



DIAGNOSTICO

- Clínico + paraclínico y radiográficos

TRATAMIENTO

- Ayuno + antibióticos empíricos en todos los estadios de BELL
- Antibiótico de elección: Ampicilina + amikacina
- A partir de BELL agregar Metronidazol 15mg/kg/día IV c/12 .
- 1era línea Ampicilina 50 mg/kg/día c/8h y Amikacina 10mg/kg/día IV c/24h



CONCLUSION

En conclusión, la enterocolitis necrosante es una enfermedad casi de urgencia debido a las complicaciones que pueden aparecer durante la evolución de esta enfermedad y dado a que afecta a prematuros, es casi probable que aparezca la enfermedad.

Es una enfermedad multifactorial pero se asocia mas a infecciones por E.coli y Klebsiella, el único factor protector contra la enfermedad es la lactancia materna ya que mejora la función de la barrera, mejora la nutrición y regula positivamente el sistema inmunológico.

Su clínica no es tan compleja al igual que los estudios de imagen, se puede solicitar una radiografía para confirmar el diagnostico y en base a la escala de BELL modificado se clasifica en el grado correspondiente y valora para cirugía, para evitar daños mas severos a los intestinos.