

**Universidad Del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana**

**Alumno: Alex Peña Xochitiotzi
Grado: 6° Grupo "B"**

**Cuadro comparativo de patologías
respiratorias del Recién Nacido**

Dra. Alejandra de Jesús Aguilar López

Pediatría

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 días de abril del 2024

Introducción

Las dependencias de cada parte de la medicina nos hace enfocarnos en cada parte de las especialidades que se encargan de la salud del ser humano, como lo presenta nuestro siguiente tema parte de la pediatría

Enfermedad de Membrana Hialina (EMH):

La Enfermedad de Membrana Hialina (EMH), también conocida como síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido (SDR), es una afección común en bebés prematuros, caracterizada por la falta de surfactante pulmonar. El surfactante es una sustancia que ayuda a los pulmones a expandirse y permanecer abiertos. En los bebés con EMH, la falta de surfactante dificulta la expansión pulmonar y puede provocar dificultad respiratoria grave. Los síntomas incluyen respiración rápida y superficial, retracciones intercostales (hundimiento del pecho entre las costillas al respirar), cianosis (coloración azulada de la piel debido a la falta de oxígeno) y dificultad para alimentarse.

Taquipnea Transitoria del Recién Nacido (TTRN):

La Taquipnea Transitoria del Recién Nacido (TTRN) es una afección respiratoria común en bebés recién nacidos a término, caracterizada por una respiración rápida y superficial durante las primeras horas después del nacimiento. Se cree que la TTRN ocurre cuando el líquido pulmonar no se elimina completamente antes del parto, lo que lleva a la acumulación de líquido en los pulmones. Los síntomas incluyen taquipnea (respiración rápida), retracciones intercostales y aleteo nasal. La mayoría de los bebés con TTRN se recuperan en las primeras 24-48 horas sin necesidad de tratamiento adicional.

Síndrome de Respiración Meconial (SRM):

El Síndrome de Respiración Meconial (SRM) ocurre cuando un bebé inhala meconio, que es el primer excremento del bebé, dentro de los pulmones antes o durante el parto. Esto puede ocurrir cuando el bebé está estresado durante el parto. El meconio puede obstruir las vías respiratorias y causar dificultad respiratoria al nacer. Los síntomas incluyen respiración rápida y superficial, cianosis, ruidos respiratorios anormales y signos de distrés respiratorio. En casos graves, puede ser necesario aspirar el meconio de las vías respiratorias del bebé y proporcionar apoyo respiratorio.

Displasia Broncopulmonar (DBP):

La Displasia Broncopulmonar (DBP) es una afección crónica que afecta a bebés prematuros que han necesitado ventilación mecánica y oxígeno suplementario durante un período

prolongado. La DBP se caracteriza por un desarrollo anormal de los pulmones y las vías respiratorias, lo que resulta en una función pulmonar deficiente. Los bebés con DBP pueden experimentar dificultad respiratoria crónica, sibilancias (silbidos al respirar), crecimiento pulmonar deficiente y problemas de alimentación. El tratamiento puede incluir terapia de oxígeno a largo plazo, medicamentos para abrir las vías respiratorias y cuidados de apoyo.

	Enfermedad de membrana hialina	Taquipnea transitoria	Sx de aspiración meconial	Displacia broncopulmonar
Edad Gestacional	Recién nacido pretérmino (menor de 34 semanas)	Recién nacido de término y pretérmino tardío (34-36SDG)	Recién nacido a término y postérmino mayor de 42 SDG	Recién nacido Pretérmino mayor de 24 días
Factores de Riesgo	Prematuridad. Hijo de madre diabética. Hydrops	Parto vaginal rápido. Cesárea	Sufrimiento fetal agudo	Prematuridad. Ventilación mecánica invasiva. Concentraciones altas de O2. Exceso de aporte hídrico, Presencia de DAP. Malnutrición e inflamación/infección
Factores protectores	Corticoides prenatales		Optimización de los cuidados prenatales	Cafeína, restricción hídrica ventilación no invasiva
Clínica	Dificultad respiratoria severa	Dificultad respiratoria leve-moderada Autolimitada	Dificultad respiratoria, insuficiencia respiratoria	Dificultad respiratoria, insuficiencia respiratoria
Radiología	Broncograma aérea, patrón reticulonodular, atelectasia, disminución del volumen pulmonar	Aumento de líquido pulmonar (parénquima velado, líquido en cisuras, aumento de trama bronco cardiovascular)	Infiltrados algodonosos (parchados). atrapamiento aéreo (aumento del volumen pulmonar, hiperinsuflación)	Áreas hipercargas pequeñas y redondeadas que alteran con otras zonas de densidad irregular

	Imagen	Imagen	Imagen	Imagen
Complicaciones u Asociaciones	Ductus arterioso persistente, retinopatía de la prematuridad, displasia broncopulmonar, Neumotórax		Fuga de aire como neumotórax. hipertensión pulmonar	Hipertensión pulmonar y sistémica. retraso del neurodesarrollo y del crecimiento hiperreactividad bronquial
Tratamiento	Surfactante endotraqueal. Antibioterapia. Soporte respiratorio	Observación. soporte respiratorio	Soporte: Ventilación mecánica ECMO, O2, Óxido nítrico inhalado, Antibióticos, Surfactante (en algunos casos)	Soporte respiratorio, Diuréticos Corticoides
Pronóstico	Variable	Bueno	Variable	Variable

Conclusión

En conclusión, las patologías respiratorias del recién nacido, como la Enfermedad de Membrana Hialina, Taquipnea Transitoria, Síndrome de Respiración Meconial y Displasia Broncopulmonar, representan desafíos significativos en la atención neonatal. Estas condiciones pueden tener diversas causas y presentaciones clínicas, pero comparten el potencial de causar dificultad respiratoria y complicaciones graves en los recién nacidos.

Como médicos, es fundamental entender la fisiopatología y los factores de riesgo asociados con estas patologías para poder identificar y manejarlas de manera efectiva. La capacitación en técnicas de reanimación neonatal, el acceso a equipos de soporte respiratorio avanzado y la colaboración interdisciplinaria son elementos clave en la atención de estos pacientes.

Además, debemos reconocer el impacto emocional que estas situaciones pueden tener en los padres y familiares de los recién nacidos afectados. Proporcionar un apoyo integral, información clara y una comunicación empática es esencial para ayudar a las familias a enfrentar estas situaciones difíciles.

Realizar actividades educativas y de formación continua sobre estas patologías respiratorias nos permite mantenernos actualizados sobre los avances en su manejo y mejorar nuestras habilidades clínicas. También nos ayuda a desarrollar estrategias para prevenir estas afecciones cuando sea posible y optimizar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes afectados.

Bibliografía

Martinez y Martinez, R. (2012). *Salud y Enfermedad del niño y del Adolescente*. El Manual Moderno, Editorial.