



**Universidad del sureste**  
**Campus Comitán**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Infografía sobre Hipoglucemia  
Neonatal**

**Carlos Rodrigo Velasco Vázquez**  
**Grupo "B"**

**Sexto semestre**

**Materia: Pediatría**

**Docente: Dr. Cristian Jonathan  
Aguilar Ocampo**

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de mayo de 2024

## Introducción

La Hipoglucemia Neonatal es un padecimiento que es común en el paciente de alto riesgo. Las concentraciones séricas de glucosa desde las cuales se acepta como definición de la patología son  $< 40$  mg/dL, sin embargo este corte de concentración puede ser un poco subjetiva tomando en cuenta que no todos los recién nacidos deberán llegar a esta cifra para comenzar con las manifestaciones clínicas típicas o en su caso ni siquiera las presentarán en el principio de la misma.

Por eso es importante que los responsables en el cuidado de las primeras horas de vida de todos los recién nacidos y en especial a aquellos que estén a cargo de los que tienen un factor de riesgo sean capaces de diagnosticarlos y de identificar los signos de alarma y de comienzo ante la afección.

Como mencionados la hipoglicemia puede llegar a ser asintomática en un considerado numero de casos de aquí la importancia de saber identificar los factores de riesgo para la patología. También es importante que los encargados sobre aquellos recién nacidos con alguna patología que predisponga a los mismo sobre cursar con una hipoglicemia tengan las habilidades necesarias para poder administrar y comenzar el tratamiento oportuno, con la finalidad de evitar las complicaciones, agravantes y consecuencias que pueden llegar a ser fatales ante la aparición de la patología.

Por eso en esta ocasión vamos a plasmar los puntos importantes sobre la patología, teniendo en cuenta que debe considerarse a la hipoglucemia neonatal como una urgencia médica, porque si se complica puede llevar a presentar daños en el cerebro del recién nacido y teniendo en cuenta de que si se diagnostica en forma temprana y se actúa de la manera adecuada y oportuna pueden evitarse todas las complicaciones y evitar daños al bebe.

En la siguiente infografía plasmaremos las principales características así como el tratamiento y factores de riesgo para poder identificar a la patología.



## TODO LO QUE DEBES SABER SOBRE LA HIPOGLUCEMIA NEONATAL

- Es la más frecuente y se observa en 30 a 50% de los Hijos de Madre Diabética.
- El diagnóstico se establece cuando la glucemia es  $<40$  mg/dL en las primeras 72 horas sin importar la edad gestacional.
- En general ocurre en las primeras 6-24 h. de vida y por lo general es transitoria y con frecuencia asintomática.



### ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA HIPOGLUCEMIA NEONATAL?



- El diagnóstico se hace principalmente con clínica.
- La confirmación por los estudios de laboratorio con resultados sugestivos a una hipoglucemia.
- La correlación temprana de los factores de riesgo.

### ¿CÓMO PUEDE SER DIAGNOSTICADA?

- En hijos de madre diabética valorar la glucosa a la hora de vida, 2, 4 y 6 h. de edad posnatal y después cada 4 horas.
- Px pretérmino y de término cada 4 a 8 horas.

### ¿CÓMO PREVENIRLA?

- Control de la glucemia en la madre diabética.
- Evitar ayunos prolongados antes del trabajo de parto o administrar soluciones.
- Cuidados postnatales y evitar hipotermia.

### FACTORES DE RIESGO



Grande para la edad gestacional



Parto prematuro o posttérmino



Estrés perinatal



Hijo de madre diabética

### SÍNTOMAS Y SIGNOS DE ALERTA



Cianosis



Estupor de leve a moderado



Convulsiones



Letargia, pobre succión



Agitación



Apnea y otras anomalías respiratorias

### ¿TRATAMIENTO?

Medir la glucosa en RN con factores de riesgo.

- **Glucosa entre 25-45 mg/dL:**  
Alimentación de seno materno



Glucosa  $<25$  mg/dL:

- Iniciar glucosada al 10% y continuar manejo como sintomático.

En presencia de hipoglucemia sintomática se recomienda:

- Administrar bolo de solución glucosada 10% 2 ml/kg (200 mg/kg) seguido de:
- infusión I.V. de sol. glucosada 10% 6-8 mg/kg/min.

## **Conclusión**

Si consideramos a la Hipoglucemia Neonatal como una complicación del hijo de madre diabética y teniendo en cuenta la incidencia y prevalencia de diabetes gestacional y pregestacional, respectivamente en el estado de Chiapas, es crucial que el médico interno de pregrado tenga los conocimientos y herramientas necesarios para poder diagnosticar esta patología, prevenirla y tratarla de una manera oportuna y así evitar las complicaciones que en su mayoría pueden ser catastróficas en el recién nacido.

Es por eso que conocer los factores de riesgo, las características sociales y maternas que pueden llevar a un recién nacido a presentar la patología es necesario para así prevenir cualquier complicación y llevar a cabo el tratamiento lo más pronto posible.

Muchas veces se presentará de manera asintomática y es por eso que el conocimiento de los factores de riesgo es importantísimo para poder otorgarle al recién nacido un manejo adecuado lo más pronto posible.

La promoción de la salud es algo que de igual manera puede salvar el curso del recién nacido de acuerdo a la protección específica, cuidando al estado de glucemia materna antes del nacimiento, teniéndolo siempre bajo control para evitar la aparición y complicaciones de una hipoglucemia neonatal. Diagnosticar y manejar de manera oportuna los casos de diabetes tanto gestación como pregestacional y mantener a las madres siempre al margen de lo saludable y así como los cuidados que deben hacerse en el RN a manera de que por causas yatrogénicas caiga en un estado de hipoglucemia.

Por eso es importante que todo el equipo médico y terapéutico se una y trabaje en conjunto para evitar las complicaciones que pueden presentarse en la Hipoglucemia Neonatal y detener su avance y evitar su aparición en cuanto sea posible.

(Martínez, 2017)

## Bibliografía

Martínez, D. R. (2017). *Salud y enfermedad del niño y del adolescente*. Ciudad de México: El Manual Moderno.

Diagnóstico y tratamiento de la hipoglucemia neonatal transitoria. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; 2018.