



**García Aguilar Paola Montserrat**  
**Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo**  
**Materia: Pediatría**  
**Sexto Semestre Grupo "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de mayo del 2024

# Introducción

La hipoglucemia neonatal es una condición médica de considerable relevancia en pediatría, caracterizada por niveles anormalmente bajos de glucosa en la sangre de los recién nacidos. (<40 mg/dl) Este trastorno es especialmente crítico durante las primeras horas y días de vida, un período en el cual el neonato experimenta una transición metabólica significativa al adaptarse a la vida fuera del útero.

La glucosa es una fuente esencial de energía para el cerebro y otros órganos vitales, y su déficit puede llevar a complicaciones neurológicas severas si no se diagnostica y trata de manera oportuna. Diversos factores, como la prematuridad, el bajo peso al nacer y la exposición materna a la diabetes, pueden predisponer a los recién nacidos a desarrollar hipoglucemia.

Comprender los mecanismos, las manifestaciones clínicas y las estrategias de manejo de la hipoglucemia neonatal es fundamental, con el objetivo de garantizar un inicio saludable en la vida de los neonatos afectados.



# Hipoglucemia Neonatal



## ¿Qué es?



caracterizada por el descenso de los niveles de glucosa en sangre por **debajo de 40 mg/dL en las primeras 72h.**  
Sin importar la edad gestacional



## Factores de Riesgo

- Parto prematuro o posttermino
- Hijo de Madre Diabetica
- Dificultad en la alimentación
- Medicamentos ingeridos por la madre:
- Betabloqueadores
- Hipogluceantes
- Valproato
- Administración intraparto de glucosa.

## Cuadro clínico:

Estupor, agitación, convulsiones, apnea, llanto debil, rechazo al alimento e hipotermia.

- Dificultad respiratoria.
- Diaforesis, apnea
- Letargia
- pobre succión.



**Después de las 72 h,  
todas las cifras:**

**< 54 mg/dL  
son anormales.**



## Transitoria

Más frecuente

Es un fenómeno adaptativo fisiológico y autolimitado, que se produce en las primeras 24-48hrs de vida.

## Persistente

Son muy raras, los RN con síndrome de Beckwith- Wiedemann (macroglosia, hernia umbilical, onfalocele, gigantismo y pliegues verticales en orejas), pueden tener hipoglucemia grave y persistente secundaria a hiperinsulinismo.

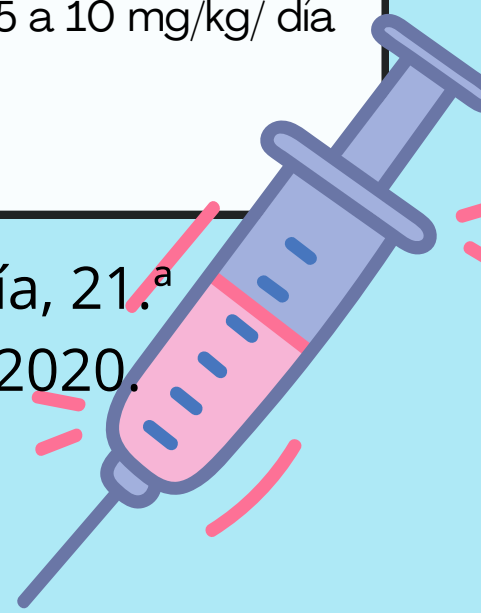
## Tratamiento

- Bolo de solución glucosada 10% 2ml/kg seguido e infusión intravenosa de solución glucosada 10% 6-8 mg/kg/min
- **Glucosa <25mg/dl:**
- Iniciar glucosada al 10% y continuar manejo como sintomático
- **Glucosa 24-45 mg/dl:**
- Alimentación de seno materno

- **Hidrocortisona intravenosa**, 10 mg/kg/día dos dosis, debe añadirse después de 24 a 48 h y tx corto de 1-2 días
- **Px mas graves glucagón IM** 0.3 mg/kg y según la respuesta cada 6 horas
- **Diazoxido** 5 a 10 mg/kg/ día



Nelson. Tratado de pediatría, 21.<sup>a</sup> Edición, Kliegman y Blum.2020.



## **Conclusión:**

La hipoglucemia neonatal es una condición común pero potencialmente grave que requiere un diagnóstico y tratamiento oportunos para evitar complicaciones a largo plazo. La identificación de los factores de riesgo y la implementación de medidas preventivas son claves para manejar eficazmente esta condición. Un enfoque multidisciplinario que involucre al personal de salud y especialistas es fundamental para asegurar el bienestar de los recién nacidos afectados por esta condición.