



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 Diabética
- Dificultad en la alimentación
- Medicamentos ingeridos por la madre:
- Betabloqueadores
- Hipogluceantes
- Valproato
- Administración intraparto de glucosa.

Cuadro clínico:

Estupor, agitación, convulsiones, apnea, llanto débil, 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.^a 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.