



Mi Universidad

Infografía

Zahobi Bailon Peralta

Infografía- Hemorragia en el RN

Primer parcial

Pediatría

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Medicina humana

6-C

Introducción

Todos los recién nacidos tienen una deficiencia relativa de vitamina K, una de las razones es que esta vitamina atraviesa pobremente la placenta. Su concentración en el cordón umbilical es de 0.02 ng/ml y alcanza el valor del adulto, 0.4ng/ml, al 4° día de vida extrauterina, por este incremento fisiológico, aun sin la administración profiláctica de vitamina K, la deficiencia subclínica de los primeros 2 a 3 días es autolimitada. Otra causa que favorece esta deficiencia, en especial en los recién nacidos alimentados al seno materno, es que la leche materna tiene una concentración baja de vitamina K en relación a la leche de vaca, 15 mcg/l contra 60 mcg/l (Shearer MJ, 2009).

Este padecimiento puede prevenirse con la administración adecuada de VK al nacimiento. Si no se administra el riesgo de que el neonato desarrolle EHRN es de 1700/100,000 (uno por cada 59 recién nacidos). Cuando se administra vía intramuscular (IM), el riesgo se reduce a 1/100,000 (Phillippi JC, 2016). La profilaxis con vitamina K, al nacimiento, se ha recomendado

El término de enfermedad hemorrágica del recién nacido (EHRN) se usó por primera vez por Charles Townsend en 1894 para describir un trastorno hemorrágico adquirido en el recién nacido no asociado a traumatismos ni a hemofilia (Mc Ninch A, 2010).

Hoy en día la EHRN se engloba en el término de Hemorragia por Deficiencia de Vitamina K (HDVK),

término recomendado por el subcomité de Pediatría/Perinatología de la Sociedad Internacional de Hemostasia y Trombosis, ISTH, por siglas en inglés, para evitar la confusión con la Enfermedad Hemolítica del Recién Nacido EHRN

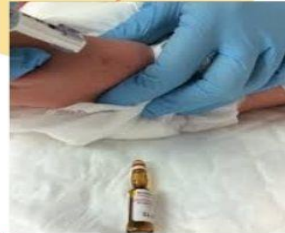
La enfermedad hemorrágica del recién nacido (EHRN) se define como una coagulopatía adquirida secundaria a una deficiencia en los factores de coagulación dependientes de la vitamina K (factores II, VII, IX y X).

5

Enfermedad hemorragica del RN

SE PUEDE DAR POR

- 1- FC- No haber recibido profilaxis de vitamina k, desnutricion, en relacion con la leche maerna
- 2- ingesta materna- anagonistas de vit k, CB2 y rinfampicina



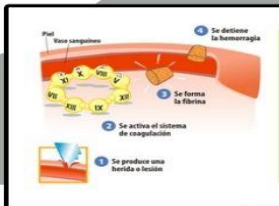
CLINICA



- 1-signos de sangrado-cefalo hematoma, cordon umbilical y G.I
- 2-Hemorragia grave-hemorragia intracraneal o anemia aguda

FORMA EN QUE SE PRESENTA

EHC- lmeras 48-42 hrs de vida, ausencia de vitamina k, ausencia de fc X,IX,VII,II
 Forma precoz y tardia- lmeras 24 hrs secundaria a farmacos maternos- wafarinas o antituberculosos, deficit de ABS de VITK



DIAGNOSTICO



TP -prolongado ,TTPa y fibrinogeno normal
 En caso de encontrar INR alterado-Pirka

TRATAMIENTO

Administracion de VIT K en via Parenteral y si es persistente acompañarla de un PFC DE 10-15 MC/KG



CONCLUSION

Todos los recién nacidos tienen una deficiencia relativa de vitamina K, una de las razones es que esta vitamina atraviesa pobremente la placenta. Su concentración en el cordón umbilical es de 0.02 ng/ml y alcanza el valor del adulto, 0.4ng/ml, al 4° día de vida extrauterina, por este incremento fisiológico, aun sin la administración profiláctica de vitamina K, la deficiencia subclínica de los primeros 2 a 3 días es autolimitada. Otra causa que favorece esta deficiencia, en especial en los recién nacidos alimentados al seno materno, es que la leche materna tiene una concentración baja de vitamina K en relación a la leche de vaca, 15 mcg/l contra 60 mcg/l . Este padecimiento puede prevenirse con la administración adecuada de VK al nacimiento. Sí no se administra el riesgo de que el neonato desarrolle EHRN es de 1700/100,000 (uno por cada 59 recién nacidos). Cuando se administra vía intramuscular (IM), el riesgo se reduce a 1/100,000. La profilaxis con vitamina K, al nacimiento, se ha recomendado en Estados Unidos de Norteamérica desde 1961, lo que ha reducido el riesgo de hemorragias graves asociado a la deficiencia de esta vitamina. Sin embargo en las últimas décadas este riesgo ha vuelto a incrementarse por no aplicar la profilaxis con la vitamina K, ya sea por omisión o por rechazo de los padres, poniendo en peligro a este grupo de edad de que presenten hemorragias graves

BIBLIOGRAFIA

"Martinez y Martinez-Pediatria Martinez. Salud y Enfermedad del Niño y del Adolescente-10A. Ed. -2 Vols-Manual Moderno"

del Recién Nacido, E. H. (s/f). Prevención, Diagnóstico y Tratamiento. Gob.mx.
Recuperado el 10 de marzo de 2024, de
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/345GER.pdf>

