

Un Recorrido por el SDR

Definición

Enfermedad caracterizada por inmadurez del desarrollo anatómico y fisiológico pulmonar del recién nacido prematuro, cuyo principal componente es la deficiencia cuantitativa y cualitativa de surfactante que causa desarrollo progresivo de atelectasia pulmonar difusa e inadecuado intercambio gaseoso.

Silverman/ Andersen:

- Aleteo nasal
 - Quejido espiratorio
 - Tiraje intercostal
 - Disociación toracoabdominal
 - Retracción xifoidea
- +
- Cianosis
 - Polipnea

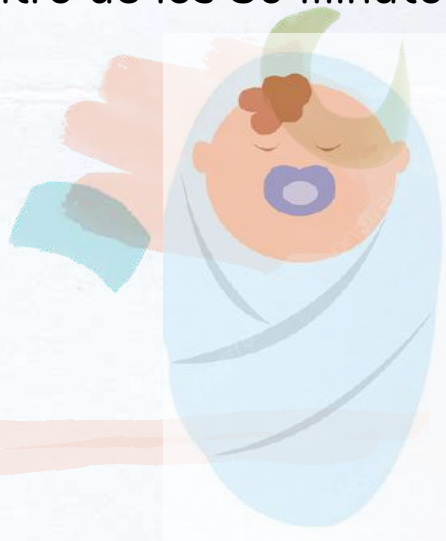
Etiología

- Hipotermia
- Asfixia perinatal
- Fetopatía diabética
- No haber recibido esteroides prenatales
- Ser del género masculino

Dx

Aspirado gástrico se realizará a los recién nacidos con:

- Dificultad respiratoria progresiva
- Peso inferior a 1500 g
- Dentro de los 30 minutos siguientes al nacimiento



Manejo inicial

EN SALA DE PARTO:

- Evitar hipotermia
- Reanimación neonatal
- Ambiente térmico neutro
- Temperatura corporal 36.1-37°

PPC profiláctica >1500 gr

- Disminuye la necesidad de surfactante
- Disminuye la necesidad de asistencia mecánica a la ventilación

Tratamiento

Principio Activo	Dosis recomendada	Presentación	Tiempo(período de uso)
Aminofilina	Dosis de impregnación Mantenimiento o 1-2 mg/kg/dosis c/8 - 12 horas. 5-6 mg/kg	Ámpula 250 mg /10 ml	Dosis única. 24 - 48 horas antes de extubación
Beractant	100 mg/kg/dosis (4 mL/kg)	Suspensión inyectable Cada ml contiene: Beractant (fosfolípidos de pulmón de origen bovino) 25 mg Envase con frasco ámpula de 8 ml.	1 día - 1 a 3 dosis
Buprenorfina	1-2 microgramos/kg/dosis cada 6 - 8 horas. IM ó IV	Cloridrato de buprenorfina equivalente a 0.3 mg/1 ml	Variable

Dexametasona	0.3 - 0.5 mg/kg por dosis c/12 horas	Frasco ámpula 8 mg en 2 ml	36 horas - 3 dosis
Dobutamina	2.5 - 20 microgramos/kg/min.	Frasco ámpula 250 mg en 20 ml	Variable

ICTERICIA NEONATAL

Definición

Coloración amarilla de la piel y de mucosas, que se presenta cuando las bilirrubinas en sangre se encuentran significativamente elevadas.

- 80% Prematuros
- 60% RNT
- 10% Alimentados con seno materno

Fisiopatología

- Corta vida 1/2 de eritrocitos
- Concentración de eritrocitos
- Lento metabolismo y excreción de bilirrubinas
- >Bilirrubina no conjugada en torrente sanguíneo

Fx Riesgo

- <38 SDG
- Ictericia en 24hrs de vida
- AHF (Requirio fototerapia)

Clasificación

Ictericia fisiológica

- >Carga de bilirrubina en hepatocito por >Vol eritrocitario por Kg de peso
- Menor vida 1/2 de los eritrocitos fetales (90d)
- Defectuosa captación de bilirrubina del plasma

Ictericia patológica

- Incompatibilidad de los grupos sanguíneos (Rh, ABO, SUBGRUPOS)
- Hemolisis
- Sepsis
- Hematomas y trastornos metabólicos

Inspección visual

- Piel
- Escleras
- Paladar
- Luz natural
- RN sin ropa

Cuadro 1. Escala de Kramer

Zona	Definición	Bilirrubinas totales
1	Cabeza y cuello	5.8 mg/dl (100 µmol/l)
2	Parte superior del tronco, hasta el ombligo	8.8 mg/dl (150 µmol/l)
3	Parte inferior del tronco, desde el ombligo hasta las rodillas	11.7 mg/dl (200 µmol/l)
4	Brazos y piernas	14.7 mg/dl (250 µmol/l)
5	Palmas y plantas	> 14.7 mg/dl (> 250 µmol/l)

Tratamiento

FOTOTERAPIA



- Luz del día
- Luz blanca fría
- Luz azul

Exanguinotransfusión



- UCIN