

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MATERIA: GENETICA

ALUMNO: MARTIN HERNÁNDEZ

ROSALES

CATEDRATICO: DRA. ANEL

GUADALUPE GORDILLO ABADIA

GRADO Y GRUPO: 3 SEMESTRE

FECHA: 5 DE OCTUBRE

Síndrome del alcoholismo fetal

Introducción

Más del 10% de los niños han estado expuestos a altos niveles de alcohol durante el embarazo de su madre. Todos sufrirán algún tipo de efecto, desde discapacidades de aprendizaje leves hasta discapacidades físicas, mentales e intelectuales importantes. El alcohol pasa fácilmente a través de la placenta de la madre embarazada, lo que da como resultado niveles casi iguales de alcohol para la madre y el bebé en desarrollo. El hígado inmaduro del bebé en desarrollo tarda mucho más en metabolizar el alcohol, por lo que los órganos en desarrollo del bebé están expuestos a los efectos nocivos del alcohol durante largos períodos de tiempo.

Los efectos del alcohol pueden dañar al feto en crecimiento durante cualquier momento durante el embarazo. El daño varía según la cantidad ingerida, el momento durante el embarazo, los niveles máximos de alcohol en sangre, la genética y los factores ambientales. Aproximadamente entre 1/3 y 1/2 de los bebés nacidos de mujeres alcohólicas desarrollan SAF completo. Los bebés restantes tienen diversos grados de efectos fetales del alcohol (FAE), también llamados defectos congénitos relacionados con el alcohol (ARBD) y trastorno del desarrollo neurológico relacionado con el alcohol (ARND).

El SAF es la principal causa de retraso mental prevenible en el mundo occidental. Las tasas de SAF por grupos étnicos varían. Los grupos nativos americanos tienen una tasa muy alta: 29,9 por cada 10.000 nacimientos. Otras tasas por cada 10.000 nacimientos son: asiáticos: 0,3; hispanos: 0,8; blancos: 0,9; y negros: 6,0. Sin embargo, el mensaje principal es que el síndrome alcohólico fetal puede afectar a cualquier feto cuando las mujeres embarazadas beben alcohol.

La exposición al alcohol durante el embarazo puede provocar FASD

- Interferir en el desarrollo del cerebro del bebé
- También de otros órganos y funciones

Causas

Hígado inmaduro Falta de desarrollo

Deficiencias o muerte del feto a temprana edad

No hay una prueba única de TEAF

El profesional de la salud puede:

Evaluar si hay

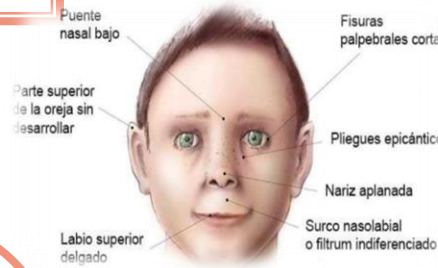
discapacidades

intelectuales o

retrasos en el

Buscar ciertos rasgos físicos, como cabeza pequeña, ojos pequeños o labio superior delgado.

Ver si el peso y la altura de su hijo están por debajo del promedio.



Crecimiento deficiente mientras el bebé está en el útero y después de nacer.

Disminución del tono muscular y mala coordinación

Retraso en el desarrollo

Físico

Mental

Una gran variedad de síntomas

Síntomas

Síndrome del

Pruebas y exámenes

Tratamiento

Pronóstico



El pronóstico para los bebés con SAF varía

Casi ninguno de ellos tiene desarrollo cerebral normal

Los bebés y niños con SAF tienen muchos problemas

El alcohol puede dañar al bebé en cualquier etapa del embarazo, incluso antes de que la madre sepa que está embarazada.

Puede durar toda la vida, pero hay medicamentos.

fetal

Para ayudar con algunos síntomas, atención médica para problemas de salud

Terapia de comportamiento y educacional, y capacitación para padres



Conclusión

Las estadísticas anteriores son tristes. Lo que sí se sabe es que el diagnóstico temprano del SAF puede prevenir discapacidades secundarias, como problemas de salud mental, abandono escolar, problemas con la ley y abuso de sustancias. Después del diagnóstico, los padres y otras personas que trabajan con personas con SAF descubren que su capacidad para afrontar la conducta del individuo cambia drásticamente. Ahora entienden que los problemas se deben a un daño cerebral orgánico, en lugar de a la elección de la persona de no prestar atención o no cooperar. La prevención del SAF, los programas de concienciación y la investigación sobre el SAF son de suma importancia. Es de esperar que en el futuro se desarrolle una mejor manera de diagnosticar toda la gama de SAF y un medio más eficaz para atender a las personas con SAF.

Referencias

- Evrard, S. G. (2020). Criterios diagnósticos del síndrome alcohólico fetal y los trastornos del espectro del alcoholismo fetal. *Archivos argentinos de pediatría*, 108(1), 61-67.
- Montoya Salas, K. (2021). Síndrome alcohólico fetal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 28(2), 51-55.
- Puig, M., Arce, A., De Juana, R., Leandro, S. V., & Villa-Elízaga, I. (2019). Síndrome de alcohol fetal. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 34-44.