

CUADROS

Alumno: Rodolfo Alejandro Santiago Gómez
Materia: Crecimiento y desarrollo.

Grado: 3

Grupo: A

Parcial: III

Docente: Dr. Jorge.

Comitán de Domínguez Chiapas a 4 de noviembre de 2024

<p>Generalidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - epidemiología - Fisiopatología - Factores de riesgo. 		<p>Epidemiología: 1 de cada 3000 a 4000 nacidos vivos.</p> <p>Fisiopatología: Deficiencia de hormonas tiroideas</p> <p>Factores de riesgo: Historia familiar, antecedentes autoinmunes.</p>	<p>Hipotiroidismo</p>	<p>Epidemiología: 1 de cada 10000 a 18000 nacidos vivos.</p> <p>Fisiopatología: Deficiencia enzimática en la síntesis de cortisol en el hidrocortisona.</p>	<p>Hiperplasia Suprarrenal Congenita</p>	<p>Epidemiología: 1 de cada 30000 a 60000 nacidos vivos.</p> <p>Fisiopatología: Deficiencia de la enzima galactosa-1-fosfato uridil transferasa.</p>	<p>Galactosamía</p>	<p>Epidemiología: 1 de cada 10000 a 15000 nacidos vivos.</p> <p>Fisiopatología: Deficiencia de la enzima fenilalanina hidroxilasa</p>	<p>Fenilcetonuria</p>	<p>Epidemiología: 1 de cada 60000 a 70000 nacidos vivos.</p> <p>Fisiopatología: Deficiencia de biotina, que impide la liberación de biotina.</p>	<p>Deficiencia de biotinidasa</p>
<p>Clínica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga • Aumento de peso • Extranítmicos • Diel seca • Depresión • Intolerancia al frío • Retraso en el crecimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Hiponatremia • Pérdida de sal • Deshidratación • Utilización en niños • Retraso en el crecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cefalea • Vómito • Letargo • Hipoglicemia • Cataratas • Daño hepático 	<ul style="list-style-type: none"> • Retraso mental • Retraso en el desarrollo psicomotor • Convulsiones • Eczema • Olor a mohó en la orina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatitis • Pérdida de cabello. • Convulsiones. 						
<p>Diagnóstico</p>	<p>Niveles elevados de TSH y bajo de tiroxina (T4) en sangre.</p>	<p>Análisis de sangre para nivel bajos de cortisol y/o testosterona</p>	<p>Niveles elevados de galactosa y galactosa-1-fosfato en sangre y orina.</p>	<p>Niveles elevados de fenilalanina en sangre</p>	<p>Pruebas de actividad de biotinidasa en sangre.</p>						
<p>Tratamiento</p>	<p>Suplementación con hormonas tiroideas tiroxina (T4).</p>	<p>Terapia con glucocorticoides y/o mineralocorticoides</p>	<p>Dieta sin galactosa (eliminación de la lactosa y galactosa de la dieta).</p>	<p>Dieta estricta bajo en fenilalanina (no proteínas altas en fenilalanina)</p>	<p>Suplementación de biotina</p>						

Enfermedad respiratoria	Edad Gestacional	Fisiopatología	Clínica	Radiografía	Laboratorio	Tratamiento	Pronóstico
Enfermedad Membrana Hialina (EMH)	Menor de 28 semanas (Prematuros) externos	Deficiencia de surfactante pulmonar, que lleva a colapso alveolar e inflamación pulmonar, resultando en hipoxemia y acidosis.	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad respiratoria • Taquipnea • Cianosis • Retracción • Apnea. 	Imagen de pulmones "blancos" con opacificación difusa, disminución del volumen pulmonar, aumento de la densidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Gasometría con hipoxemia y acidosis respiratoria. • Niveles bajos de surfactante en la amniocentesis (si se puede). 	<ul style="list-style-type: none"> • Ventilación mecánica • Surfactante exógena. • En algunos casos con esteroides prenales. 	Con tratamiento muchos prematuros sobreviven. Sin tratamiento adecuado, la mortalidad es alta.
Taquipnea transitoria del recién nacido (TTRN)	34-37 semanas (Recien nacido a término o cerca del término).	Retención de líquidos en los pulmones debido a una reabsorción inadecuada del líquido alveolar.	<ul style="list-style-type: none"> • Respiración rápida (Taquipnea > 60 respiración por minuto) • No cianosis • Generalment sin dificultad respiratoria. 	Imagen de pulmones congestionados, sin áreas de consolidación o cardiomegalia moderada.	Gasometría generalmente normal.	Oxígeno Suplementario si es necesario.	Buen pronóstico, se resuelve, generalmente en 24-72 hrs. Sin secuelas a largo plazo.
Síndrome de Aspiración Meconial (SAM)	37-42 Semanas (Término)	Aspiración de meconio durante el parto o el trabajo de parto, causando obstrucción en la vías respiratorias	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad respiratoria inmediata • Taquipnea • Cianosis • Retracciones • Estertores. Puede haber neumonía. 	Imágenes con áreas de consolidación, infiltrados irregulares	Gasometría con hipoxemia, posible aumento de los leucocitos en sangre si hay neumonía asociada.	<ul style="list-style-type: none"> • Succiones de las vías respiratorias al nacimiento • Oxígeno suplementario • Ventilación asistida. 	Pronóstico generalmente bueno con tratamiento adecuado.
Broncopulmonar Displasia (BPD)	Menor de 32 semanas (Prematuros externos)	Daño pulmonar crónico debido a la ventilación mecánica prolongada y oxígeno en exceso.	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad respiratoria crónica • Dependencia de oxígeno • Respiración rápida 	Radiografía de tórax muestra aumento de la densidad pulmonar.	<ul style="list-style-type: none"> • Hipoxemia persistente • Gasometría con acidosis respiratoria crónica. 	• Oxígeno Suplementario de apoyo.	Pronóstico Variable.