



Mi Universidad

Cuadro comparativo

Erwin Emmanuel Pérez Pérez

Parcial III

Crecimiento y desarrollo

Dr. Jorge López Cadenas

Medicina Humana

Tercer Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 8 de noviembre de 2024

Enfermedad	Generalidades	Epidemiología	Fisiopatología	Factores de riesgo	Clínica	Dx	Tx
Hipotiroidismo	<ul style="list-style-type: none"> Deficiencia tiroidea en recién nacidos, puede ser congénito o adquirido 	<ul style="list-style-type: none"> 1 en 3,000 a 4,000 recién nacidos 	<ul style="list-style-type: none"> Deficiencia de hormonas tiroideas, afecta el desarrollo cerebral y físico. Puede ser por disgenesia tiroidea o defectos en biosíntesis de hormonas tiroideas. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia familiar de disfunción tiroidea 	<ul style="list-style-type: none"> Retraso en crecimiento, letargia, piel seca, estreñimiento, ictericia prolongada 	<ul style="list-style-type: none"> Tamiz neonatal de T4 y de TSH. 	<ul style="list-style-type: none"> Reemplazo hormonal con levotiroxina
Hipertrofia Suprarrenal Congénita	<ul style="list-style-type: none"> Defecto en la síntesis de cortisol con frecuencia deficiencia de enzima 21-hidroxilasa 	<ul style="list-style-type: none"> 1 en 10,000 a 18,000 recién nacidos 	<ul style="list-style-type: none"> Deficiencia enzimática que lleva a producción insuficiente de cortisol y acumulación de andrógenos que afecta al desarrollo genital a ambos sexos 	<ul style="list-style-type: none"> Historia familiar de hipertrofia suprarrenal Adaptación 	<ul style="list-style-type: none"> Genitales ambiguos Crisis adrenal hiponatremia hiperkalemia 	<ul style="list-style-type: none"> Tamiz neonatal Estudios genéticos 	<ul style="list-style-type: none"> Reemplazo de cortisol Mineralocorticoides.
Galactosemia	<ul style="list-style-type: none"> Trastorno del metabolismo de galactosa, causado por deficiencia de enzima GALT 	<ul style="list-style-type: none"> 1 en 30,000 a 60,000 recién nacidos 	<ul style="list-style-type: none"> incapacidad para metabolizar la galactosa, acumulación de galactosa-1-fosfato. Toxicidad en hígado, riñones y SNC. 	<ul style="list-style-type: none"> Antecedentes familiares con galactosemia recesiva 	<ul style="list-style-type: none"> ictericia hepatomegalia convulsiones vómitos No comer. 	<ul style="list-style-type: none"> Tamiz neonatal Act. enzimática de GALT 	<ul style="list-style-type: none"> Dieta estricta sin galactosa sin lácteos
Fenilcetonuria	<ul style="list-style-type: none"> Error genético de metabolismo de Fenilalanina Causado por deficiencia de PAH 	<ul style="list-style-type: none"> 1 en 10,000 a 15,000 recién nacidos 	<ul style="list-style-type: none"> Deficiencia de PAH que lleva acumulación de Fenilalanina en sangre y tejidos. Afecta desarrollo cerebral y cognitivo 	<ul style="list-style-type: none"> Historia familiar con esta enfermedad Genética autosómica recesiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Retraso mental Microcefalia erupciones cutáneas 	<ul style="list-style-type: none"> Tamiz neonatal Alta Fenilalanina en la sangre 	<ul style="list-style-type: none"> Dieta baja en Fenilalanina de por vida.
Deficiencia de biotina	<ul style="list-style-type: none"> Enfermedad genética que afecta a elavitas Trastorno hereditario metabólico de biotina por falta de biotinidasa, enzima que recicla la biotina. 	<ul style="list-style-type: none"> 1 en 60,000 recién nacidos 	<ul style="list-style-type: none"> Deficiencia de biotinidasa, que impide la recirculación de la biotina Afecta a sistema nervioso central y respiratorio 	<ul style="list-style-type: none"> Genética autosómica recesiva Retraso en historia familiar 	<ul style="list-style-type: none"> convulsiones Retraso en el desarrollo Problemas en la piel Pérdida de la audición. 	<ul style="list-style-type: none"> Tamiz neonatal Disminución de actividad enzimática. 	<ul style="list-style-type: none"> Suplementación oral de biotina de por vida.

Enfermedad	Generalidades	Epidemiología	Fisiopatología	Factores de riesgo	Clínica	Dx	Tx
Fibrosis quística	<ul style="list-style-type: none"> • enfermedad genética que afecta a glándulas exocrinas, causando producción de moco espeso en pulmones, páncreas y otros órganos 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 en 2,500 a 3,500 recién nacidos en población caucásica 	<ul style="list-style-type: none"> • Mutación del gen CFTR, afecta la regulación de cloro y sodio en cels. epiteliales. • Moco espeso obstruye órganos y facilita infecciones crónicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Genética autosómica recesiva • Centor en un historio familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Tos persistente • Infecciones respiratorias • Dificultad para ganar peso • Estreñimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Tamiz neonatal • Prueba de cloro en sudor • CFTR (Pruebas genéticas de mutación) 	<ul style="list-style-type: none"> • Terapias respiratorias • Antibióticas • Modulación de CFTR.

• Green Emmanuel Pérez Pérez

• 3 'A'

Enfermedad	Edad gestacional	Fisiopatología	Clínica	Radiografía	Laboratorio	Tx	Pronóstico
Enf. de membrana hialina (EMH)	< 34 semanas	<ul style="list-style-type: none"> Deficiencia de surfactante pulmonar, lo que lleva a colapso alveolar atelectasia y disminución del intercambio gaseoso 	<ul style="list-style-type: none"> Dificultad respiratoria Tacipnea Acrociano Aleteo nasal 	<ul style="list-style-type: none"> Patrón de "vidrio esmerilado" o "retículoagracioso" Broncograma aéreo 	<ul style="list-style-type: none"> Gasometría con hipoxemia y acidosis respiratoria 	<ul style="list-style-type: none"> Administración de surfactante exógeno Soporte ventilatorio 	<ul style="list-style-type: none"> Generalmente llegan a mejorar con el tratamiento aplicado.
Tacipnea Transitoria del N. (TTN)	7 semanas (34) a término (37 a 42) semanas.	<ul style="list-style-type: none"> Retenido de líquido pulmonar fetal, más común en partos por cesárea o sin trabajo de parto 	<ul style="list-style-type: none"> Tacipnea leve en primeras horas Retracciones y aleteo nasal 	<ul style="list-style-type: none"> Atrapamiento aéreo Ciernesitis hiperinflación pulmonar 	<ul style="list-style-type: none"> Gasometría leve o normal con hipoxemia hipercapnia leve 	<ul style="list-style-type: none"> oxigenoterapia 24-72 horas 	<ul style="list-style-type: none"> Pronóstico excelente, se resuelve sin secuelas.
Síndrome de Aspiración Meconial (SAM)	Término o Posttérmino	<ul style="list-style-type: none"> Aspiración de meconio a vías respiratorias causando obstrucción parcial/completa. irritación o inflamación pulmonar, riesgo de hipertensión pulmonar 	<ul style="list-style-type: none"> Dificultad respiratoria al nacer Cianosis Aleteo nasal acrociano y retracciones 	<ul style="list-style-type: none"> Infiltrados irreversibles Áreas de consolidación y de hiperinflación 	<ul style="list-style-type: none"> Gasometría con hipoxemia severa 	<ul style="list-style-type: none"> oxigenoterapia Soporte ventilatorio Aspiración de vías aéreas. Surfactante 	<ul style="list-style-type: none"> Pronóstico variable Puede requerir UCI neonatal
Displasia broncopulmonar (DBP)	Generalmente Prematuros (< 32 Sem.)	<ul style="list-style-type: none"> Daño crónico en pulmones debido a O₂ en altas concentraciones o ventilación prolongada lleva a inflamación, fibrosis y desarrollo anormal del pulmón 	<ul style="list-style-type: none"> Dificultad respiratoria persistente Dependencia de O₂ a los 36 sem. Tos crónica Sibilancias 	<ul style="list-style-type: none"> Pulmones hiperinflamados en áreas de fibrosis cistitas y atelectasias 	<ul style="list-style-type: none"> Hipoxemia crónica y desequilibrio ácido-base en algunos casos. 	<ul style="list-style-type: none"> oxigenoterapia prolongada Manejo nutricional Broncodiladores *Corticoides 	<ul style="list-style-type: none"> Pronóstico variable Puede formarse grave si no se trata a tiempo.

Referencias bibliográficas:

1.- MSD Manual. (n.d.). *Generalidades sobre los trastornos respiratorios perinatales*. En Manual MSD, versión para profesionales. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatría/problemas-respiratorios-en-recién-nacidos/generalidades-sobre-los-trastornos-respiratorios-perinatales>

2.- Hospital San Ángel Inn. (n.d.). *¿Qué enfermedades detectan los tamices neonatales?* Recuperado de <https://www.hospitalsanangelinn.mx/post/que-enfermedades-detectan-los-tamices-neonatales>