



## **Cuadro comparativo**

*Montserrat Juvenalia Guzmán Villatoro*

*Tercer Parcial*

*Materia: Crecimiento y desarrollo*

*Dr. López Cadenas Jorge*

*Medicina Humana*

*Tercer Semestre*

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 6 de noviembre de 2024

Generalidades	Hipotirodismo  Deficit de hormonas tiroideas	Hiperplasia suprarrenal congénita  Trastorno de las glándulas suprarrenales	Galactosemia  Incapacidad para metabolizar galactosa	Fenilalaninuria  Incapacidad para metabolizar fenilalanina	Deficiencia de Biotinidasa  Deficiencia en la enzima biotinidasa	Cada 1 de cada 25 personas aportan enfermedad
Epidemiología	Afecta a 1 de cada 4,000 recién nacidos	Afecta principalmente a poblaciones específicas	Incidencia variable según región y etnia.	1 de cada 10,000 nacimientos	Menos común Prevalencia variable	"
Fisiopatología	Baja producción de hormonas tiroideas	Deficiencia enzimática que impide la producción de cortisol y aldosterona	Deficiencia de la enzima GALT	Deficiencia de la enzima fenilalanina hidroxilasa	Falta de biotinidasa que afecta el metabolismo de la biotina	Enfermedad hereditaria y provoca acumulación de biotina
Factores de riesgo	Historia familiar, condiciones genéticas	Genética (autosómica recesiva)	Herencia autosómica recesiva	"	"	Antecedentes familiares
Clínica	Ictericia, letargo, retraso en el crecimiento	Deshidratación, desequilibrios electrolitos	Ictericia, vómitos, daño hepático	Retraso mental si no se trata	Convulsiones retraso en el desarrollo	Tos, situaciones, heces, surfus
Diagnóstico	Prueba de sangre	Tamiz neonatal	Análisis de sangre, Prueba de audición	TCU	Tamiz neonatal	Pruebas de sudor / gen

Aspecto	EMH	TTRM	SAM	DBP
Edad Gestacional	Prematuros (<37 Semanas)	Términos o cercanos al término.	Término o Posttérmino	Prematuros extremos
Fisiopatología	Deficiencia de surfactante pulmonar	Retención de líquido pulmonar	Aspiración de meconio en las vías respiratorias	Daño Pulmonar crónico debido a ventilación prolongada y oxígeno
Clinica	Dificultad respiratoria grave al nacimiento	Taquipnea (respiración rápida) leve a moderada	Dificultad respiratoria severa, cianosis	Dificultad respiratoria crónica, dependencia de oxígeno.
Radiografía	Infiltrados Reticuloalveolares "vidrio esmerilado"	Pulmones hiperinsuflados, con líneas pulmonares	Parchos difusos áreas hiperlucidas y atelectasias	Pulmones con áreas de fibrosis / enfisema
Laboratorio	Hipoxemia, acidosis respiratoria	Normal o leve hipoxemia	Hipoxemia severa, acidosis	Hipoxemia crónica, hipercapnia
Tratamiento	Surfactante Oxígeno, ventilación asistida.	Oxígeno suplementario, observación	Succión de áreas, ventilación, antibióticos.	Oxígeno, soporte ventilatorio, corticoides.

## Bibliografía

(s. f.). <https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/536GER.pdf>