



**Mi Universidad**

## **Cuadro comparativo**

*Angel Adiel Villagómez Gómez*

*Tercer parcial*

*Crecimiento y desarrollo*

*Dr. Jorge López Cadenas*

*Medicina Humana*

*Tercer semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de noviembre de 2024*

| Enf Resp         | Enf Mem hialina  | Taquineutras del Recien Nacido   | Sin de Aspiración de Meconio  | Displasia Bronco Pulmonar   |
|------------------|--|--|---|---|
| Edad Gestacional | Incidencia proporcional a la edad gest.<br>80% en R. nacidos en 24 sem<br>→ 80% 24s. - 25% 32s<br>- 70% 27s - 5% 36s                                 | 34 y 37 sem (re nacido prem tardios)<br>v. a termino, parto + cesaria  | + frec en R nac poster-<br>mino (↑ 40s)<br>R. nac. a term. (37-40s)   | Prematuro: Ant 32s<br>+ Prem = ↑ riesgo   |
| Fisiopatología   | Def de s. alveolar → ↑ la tensión sup en alveolos lo que prov. microatelectasia y ↓ vol pulmonares   | Fase fetal: Pul prod y cont. Liq rico en Cl, S, y Prot<br>- Ex de liq pul en el parto<br>- Alt. en la abs de liq         | Lib de me. en liq amniotico, su asp. x el rnt=obstruc, inf, daño pul, alt. en inter gaseoso                         | Multifasctica interac comp. = inmd pul, ventilación, inf y daño tisular,                              |
| Clinica          | I= Inmed desp del parto (4h), taquinea<br>- G= Retrac. quejido resp, aleteo nasal, mov. disminuidos, ↓ flujo urinario, llenado capilar prolongado    | - Taquipnea<br>- Quejido resp.<br>- Aleteo nasal.<br>- ↓ ruido resp.<br>- Cianosis leve.<br>- Tiraje intercostal y subll | - Dif. resp. cianosis<br>- ↓ de sonidos resp.<br>- hipoxia y alt del sat gen<br>- de me. en piel                    | - Dif. respiratoria<br>- hipoxia<br>- A pteu<br>- Ruidos resp. anormales                              |
| Radiografía      | D. AP del torax dism.<br>Patron reticulo granular fino y difuso<br>- Aspecto de vidrio esmerilado<br>- Broncograma aereo = ↓<br>Graves: Atelectasias | - Sobres dist. pul<br>- Lineas de liq enf. interlobares.<br>- Atelectasia subseg.<br>- A de colapso parcial              | - Hiperinsuflacion<br>- Neumotorax o neumodiastino<br>- Dil del diafragma<br>- Atelectasias                         | Broncograma aereo<br>Patron reticulo nodular<br>- Atelectasias Bilat.<br>- ↓ de vol pulm.             |
| Lab.             | Radiograf del torax<br>Gasometria<br>BH o cultivos<br>- Hematocrito capilar<br>Glicemia.   | - Hemograma<br>- Cultivo (Sangre y liq)<br>- Electrolitos.<br>- Glucosa<br>- Gasometria art.                             | - Hemograma comp.<br>- Gases arteriales<br>- Oximetro del pulso<br>- Radiograf del torax<br>- Hemocultivo (Soc Inf) | - Cultivos de secreciones resp.<br>- Ex de función pulm<br>- Hemograma comp.<br>- Radiograf del torax |
| Tratamiento      | - Calor incubadora<br>- hidratacion<br>- Oxigeno terapia<br>- Surfactante exogeno<br>- Prev c/mad pul (Dexa, Beta)                                   | - Aisl ventilatoria segun gravedad<br>- casco cepalico<br>- CPAP<br>- Intubacion   | ① Severida de aspiracion<br>- Leve<br>- Severa  | *Variable   |



Generalidades  
Epidemiología  
Fisiopatología  
Factores de Riesgo.

## Hipotiroidismo

Defecto + Común  
Disgenesia tiroidea 85%  
Loc. atópica  
-< ingesta de yodo  
Trisomía 21, madres > 38

Clinica

Fontanela post > 5 cm, llanto ronco, macroglosia, hernia umbilical

## Hiperplasia suprarrenal cong.

Def. de 21 hidroxilasa y ↑ de 17 hidroxiprogesterona  
Causa de amenorrea 1°

> Androgenos  
Perd de sal 67%  
Virilizante  
hipoglicemia  
hiponatremia  
hipercalcemia

## Galactosemia

Def. parcial o total de la enzima galactosa 1 fosforiltransferasa (GALT)

Ictericia  
Coagulopatias  
cataratas  
rechazo a la VO

## Fenilcetonuria

Ausencia de fenilalanina hidroxilasa

Retraso mental 100% (motor), alt. de EEG, Autismo, microcefalea, Pelo rubio, olor a húmedo.

## Deficiencia de biotinidasa

Biotina (B7), enzima en el metabolismo de la gluconeogénesis

Hipotonía, convulsiones, retraso en el desarrollo  
Alopecia  
Dermatitis

## Fibrosis quística.

Mut. del gen CFTR de Cr 7, ocasiona ausencia de canales de cloro (secreciones espesas)

Ileo meconial  
esteatorrea  
Infec. resp. recurrentes

Diagnóstico

Medición de T4 y T4L. T4S < 10 desc.  
10-20- Repite  
20-40- Perfil tiroideo  
> 40- Confirma  
Gammagrafía I123

Niveles de 17 hidroxiprogesterona > 20  
Mut. del gen CYP21A  
⊕ cortisol

Inicial: Galactosa total en sangre  
Def. GALT en plasma

Fenilalanina en sangre  
Fenilpiruvato en orina

↓ de biotina

- Cloro en sudor < 40 descarta  
40-60- sospecha  
> 60- confirma

Tratamiento

Levotiroxina 10-15 mcg  
Meta normal < 1 mes

Hidrocortisona

⊖ lim fuentes de lactosa y galactosa de la madre

⊖ fuentes de fenilalanina

Biotina 10 mg/día  
⊖ clara de huevo

↳ Soporte.

Bibliografía:

1. Vela-Amieva, M., Belmont-Martínez, L., Ibarra-González, I., & Fernández-Lainez, C. (2009). Variabilidad interinstitucional del tamiz neonatal en México. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 66(5), 431-439.
2. Velázquez, A., Loera, A., Aguirre, B. E., Gamboa, S., Vargas, H., & Robles, C. (1994). Tamiz neonatal para hipotiroidismo congénito y fenilcetonuria. *Salud pública de México*, 36(3), 249-256.