



Nombre del alumno:

Cesar Enrique Utrilla Dominguez

**Nombre del profesor: Dr. Miguel de Jesús
García Castillo**

Mapas conceptuales

CLINICA DE PEDIATRIA

Grado: 7°

Grupo: A

ENTEROCOLITIS NECROSANTE

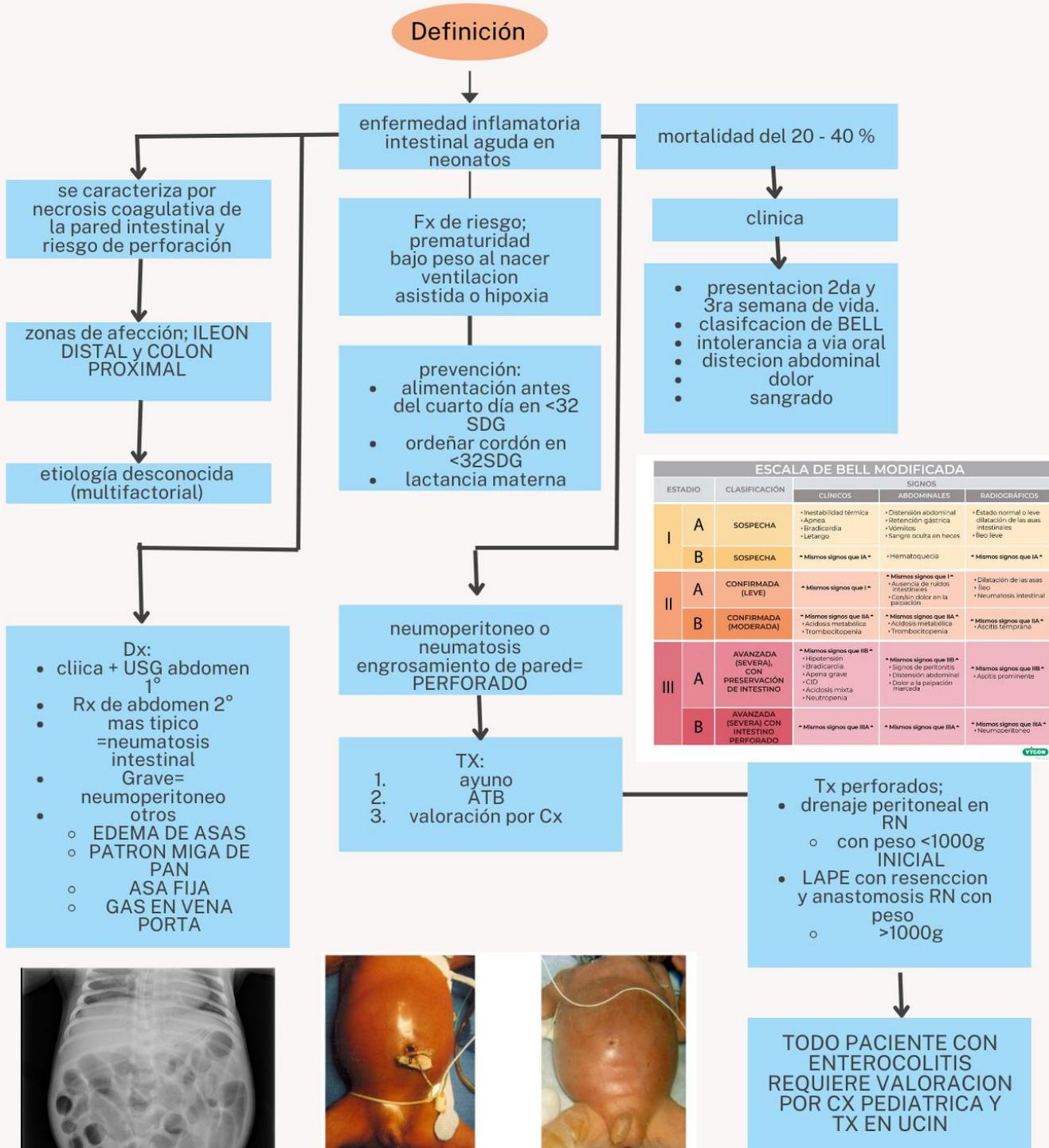


Fig 1. Distensión abdominal con eritema.



Fig 2. Distensión, eritema y edema.

SEPSIS NEONATAL



Definición

Sx clínico en RN de 28 días o menos caracterizado por signos sistémico infección

Fx de riesgo;

Sepsis precoz	Sepsis tardía
<ul style="list-style-type: none"> Colonización materna por SGB Rotura prematura de membranas Rotura prolongada de membranas Prematuridad Corioamnionitis Infección del tracto urinario materna Fiebre materna intraparto 	<ul style="list-style-type: none"> Vías centrales Intubación endotraqueal/ventilación mecánica Ranitidina (anti-H₂/inhibidores de la bomba de protones) Prematuridad Patología gastrointestinal

Tabla 11. Factores de riesgo de sepsis neonatal

sepsis precoz:
 • 0 a 7 días
 • transmisión vertical SGB (S.agalactiae)

sepsis tardía;
 • 8 a 60 días
 • Transmisión Horizontal Gram + S. epidermidis

etiología:
VERTICAL:
 Streptococcus agalactiae (SGB), E. coli, Haemophilus influenzae, listeria monocytogenes, enterococos (faecium, faecalis)

HORIZONTAL:
 Gram +; s. epidermidis, S. agalactiae
 Gram -: E. coli, serratia, klebsiella pneumonia, enterobacter, pseudomonas, candida albicans

Dx:

- cultivo AHUEVO hemocultivo
- puncion lumbar si hay clinica

Dx de ayuda

- procalcitonina > 5ng/l
- PCR mayor a 10 mg/l

TX:

medidas generales:

- UCIN
- monitorizacion vitales
- ayuno sonda a gravedad
- apoyo nutricional

Tx ATB empírico;

- AMPI + GENTA/AMIKA.
- pseudomona
- CEFEPIME/CEFTAZIDIMA
- staph DICLO
- SARM - VANCO

complicaciones:

- choque séptico
- CID
- meningitis

cultivo negativo y PCR baja a las 72 hrs suspender ATB

pronostico;
 10 - 15% mortalidad y mayor en GRAM (-) y candida albicans

cultivo positivo; continuar Tx por 10 días

mortalidad del 11 - 19 %

clínica

- dificultad de alimentación
- convulsiones
- temperatura axilar >37.5 °C o <35.5 °C
- cambio en el nivel de actividad
- dificultad respiratoria

Variable	0-7 días de edad	8-30 días de edad
FC (lat./ min)	< 100 o > 180	< 100 o > 180
FR (resp./ min)	> 50	> 40
T (°C)	< 36 o > 38	< 36 o 38,5
Leucocitos (cél./ mm ³)	> 34.000	> 19.500 o < 5.000
Cayados	> 10%	> 10%

Tabla 12. Criterios diagnósticos de sepsis neonatal



dreamstime.com

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA



Definición

Lesión producida al encéfalo por una o varios eventos de asfisia ocurridos en un RN

60% de los RN mueren
25% tienen discapacidad

clínica

manifestaciones clínicas:
1. dificultad respiratoria
2. alt. estado de conciencia
3. tono y reflejos

epidemiología;
• 5% antes del trabajo de parto
• 85% DURANTE EL PARTO
• 10% despues del parto

Tx:
1. identificar los Px con alto riesgo
2. facilitar perfusion y nutricion
3. NEUROPROTECCION

NEUROPROTECCION.
1. hipotermia encefalica
2. sedacion y analgesia
3. medicamentos (valorar)
4. anticonvulsivos
a. fenobarbital
i. impregnacion 20 - 40 mg/kg
ii. mantenimiento 5 a 7 mg/kg

fases:
aguda: 30 a 90 minutos.
latente: dura de 1 hra a 6 hrs

secundaria: 6 - 15 horas, muerte celular y deterioro clínico.
3º fase: 1 mes posterior, lesion, remodelacion y astrogliosis

Dx:
clínico; dificultad respiratoria, alt. del estado de conciencia (convulsiones), tono y reflejos alterados

Dx:
sospecha: 1 o mas eventos relacionados con hipoxia isquemia perinatal, acidosis en muestreae sangre de cordon, APGAR <3 a los 5 min, afectacion

Manifestaciones clínicas

- APGAR bajo (< 3) al min. 5
- Acidosis metabólica
- Apnea
- Convulsiones
- Reflejo de moro (+++)
- Hipotonía generalizada (ganglios basales y tálamo)
- Afección en pares craneales (V, VII, IX y XII) → reflejos de succión, deglución y nauseoso



Christine F. Chao, MD. Neonatal Hypoxic-Ischemic Encephalopathy: Multimodality Imaging Findings. Radiographics 2005

Dx:
USG: usg trasfontanelar edema cerebral, hidrocefalea.

RME: 7 a 21 dias de edad

Dx:
EEG: realizar EEG de canales multiples dentro de las 6 hrs sig. al evento asfictico y graduarlo de acuerdo a la escala

escala de SARNAT

Escala de Sarnat para Encefalopatía Hipóxico Isquémica

	Grado I	Grado II	Grado III
Nivel de conciencia	Hiperalerta	Letargia	Estupor o coma
Tono muscular	Normal	Hipotonía	Flacidez
Postura	Ligera flexión distal	Fuerte flexión distal	Descerebración
Reflujos moro	Hiperactivo	Débil, incompleto	Ausente
Reflujos succión	Débil	Débil o ausente	Ausente
Función autonómica	Simpática	Parasimpática	Disminuida
Pupilas	Midriasis	Miosis	Posición media
Convulsiones	Ausentes	Frecuentes	Raras
EEG	Normal	Alterado	Anormal
Duración	< 24 - 48 hrs	2 a 14 días	Días a semanas