

MATERIA:
Clínica Pediátrica

NOMBRE DEL TRABAJO:
"DIAGRAMA DE FLUJO"

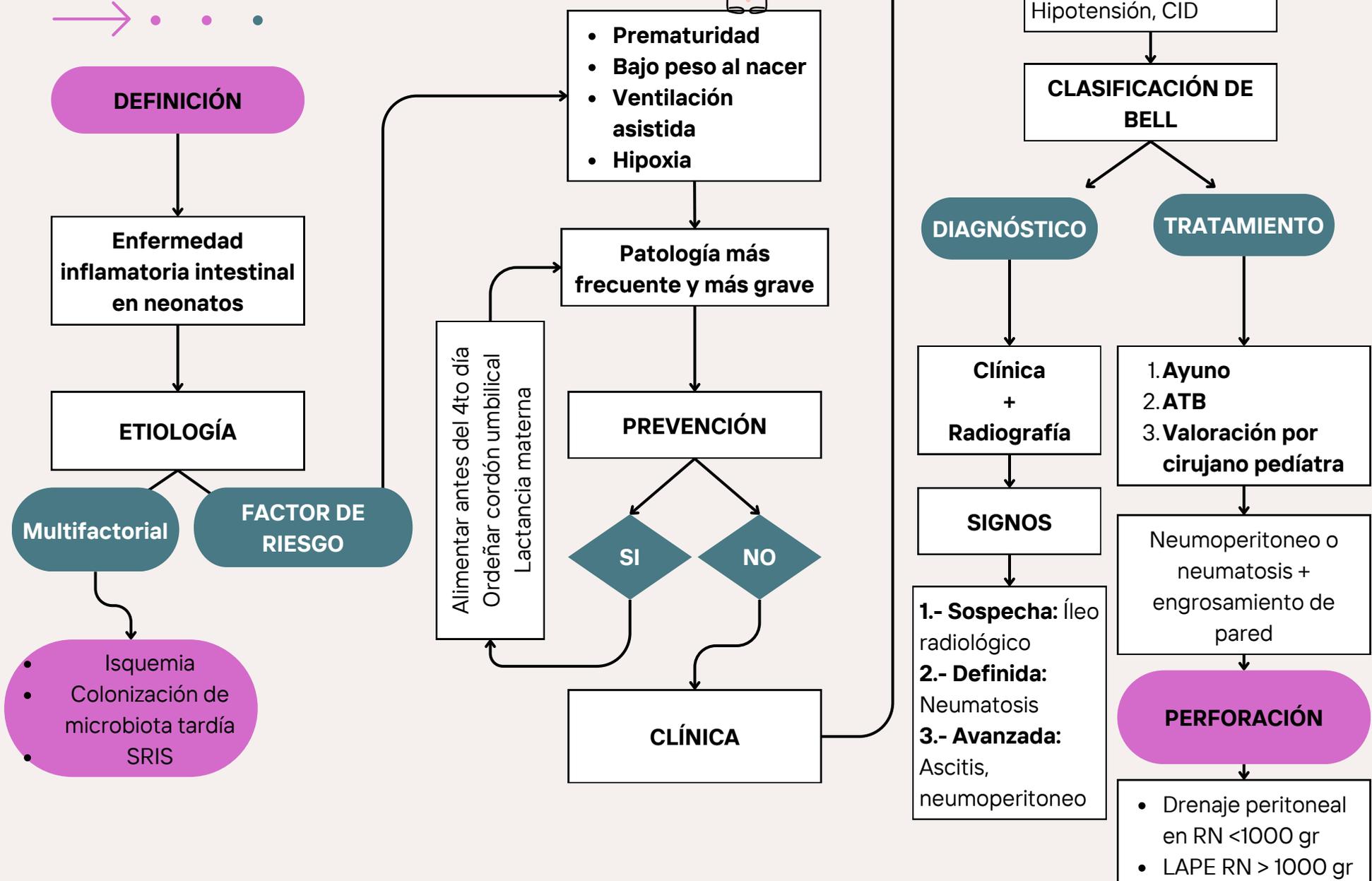
ALUMNA:
Layla Carolina Morales Alfaro

GRUPO: "A"

GRADO: "7"

DOCENTE:
Dr. Miguel de Jesús García Castillo

ENTEROCOLITIS NECROSANTE



DEFINICIÓN

Enfermedad inflamatoria intestinal en neonatos

ETIOLOGÍA

Multifactorial

FACTOR DE RIESGO

- Isquemia
- Colonización de microbiota tardía
- SRIS

- Prematuridad
- Bajo peso al nacer
- Ventilación asistida
- Hipoxia

Patología más frecuente y más grave

PREVENCIÓN

SI

NO

Alimentar antes del 4to día
Ordeñar cordón umbilical
Lactancia materna

CLÍNICA

- 1.- Sospecha: Fiebre, apnea, bradicardia
- 2.- Definida: + Acidosis, trombocitopenia
- 3.- Avanzada: + Hipotensión, CID

CLASIFICACIÓN DE BELL

DIAGNÓSTICO

Clinica + Radiografía

SIGNOS

- 1.- Sospecha: Íleo radiológico
- 2.- Definida: Neumatosis
- 3.- Avanzada: Ascitis, neumoperitoneo

TRATAMIENTO

1. Ayuno
2. ATB
3. Valoración por cirujano pediatra

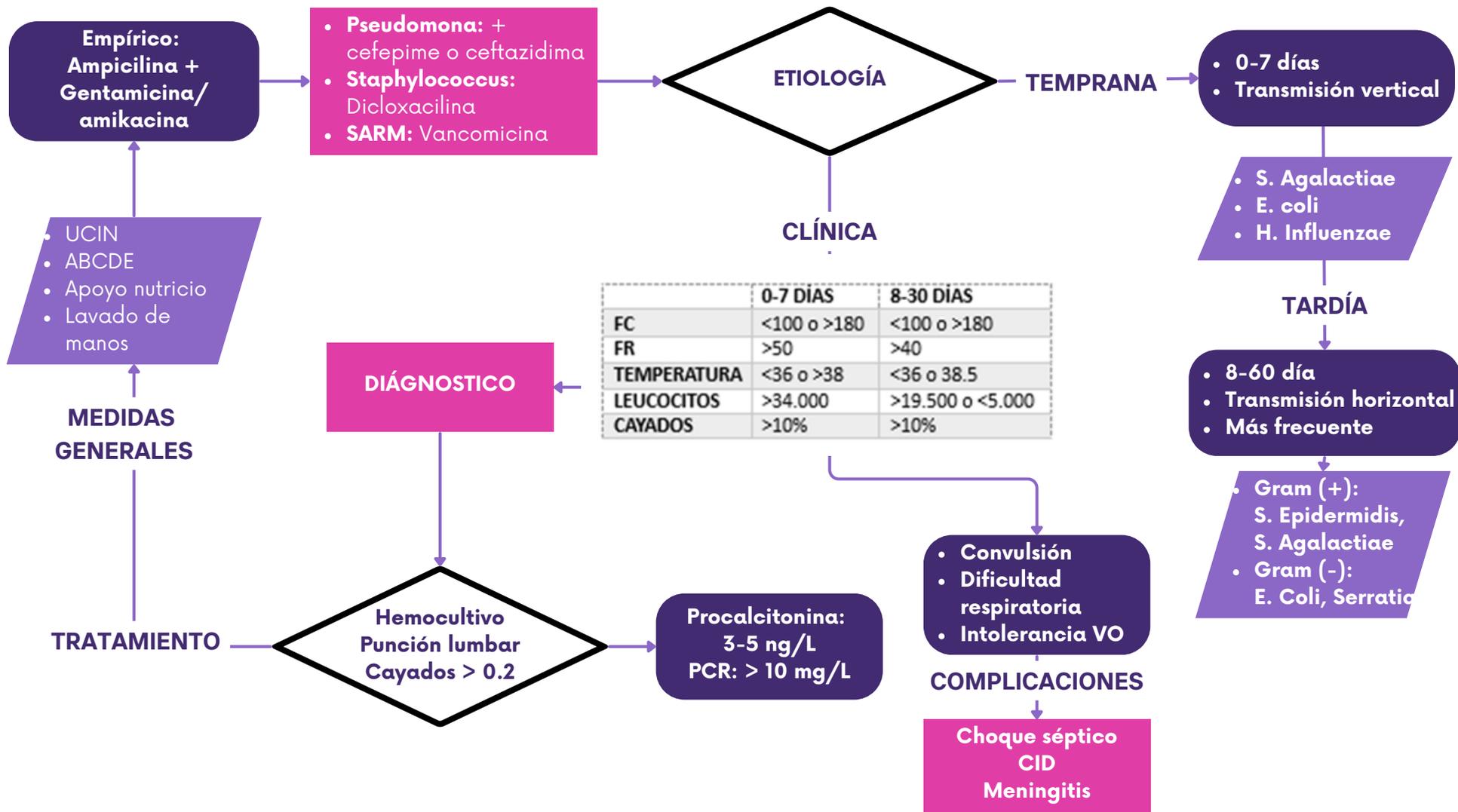
Neumoperitoneo o neumatosis + engrosamiento de pared

PERFORACIÓN

- Drenaje peritoneal en RN <1000 gr
- LAPE RN > 1000 gr

SEPSIS NEONATAL

Síndrome en RN <28 días con signos sistémicos de infección y aislamiento de una bacteria en torrente sanguíneo.



ENCEFALOPATÍA HIPÓXICO-ISQUÉMICO

Lesión producida al encéfalo por uno o varios eventos de asfixia

EPIDEMIOLOGÍA

- 5% antes del trabajo de parto
- 85% durante parto
- 10% después del parto
- 60% muere

- >35 SDG
- No explicada por otra causa

ASFIXIA

Antes, durante y después de nacer

CLÍNICA

- Dificultad respiratoria
- Alteración estado de consciencia
- Convulsiones
- Tono y reflejos alterados (hipotónico)



FISIOPATOLOGÍA	
Interrupción del flujo placentario	
FASE AGUDA	Disminuye flujo sanguíneo cerebral Recuperación parcial 30-60 minutos
FASE LATENTE (1-6 horas)	Metabolismo oxidativo Cascada apoptótica
FASE SECUNDARIA (6-15 horas)	Muerte celular Deterioro clínico
FASE TERCIARIA	Primer mes posterior a lesión Remodelación y astrogliosis

CRITERIOS DE ASFIXIA

- pH <7 en sangre de cordón umbilical
- APGAR 0-3 por mas de 5 minutos
- Alteraciones neurológicas <72 horas al nacer

DIAGNÓSTICO

1. Clínica
2. Durante parto :
APGAR <3
3. USG transfontanelar:
a. Edema
b. Hidrocefalia
4. EEG: Escala de sarnat
5. RME

TRATAMIENTO

- Identificación de factores de riesgos
- Facilitar perfusión y nutrición
- Neuroprotección

BIBLIOGRAFIA

MANUELES CTO: Pediatría (6ta edición). (s. f.).