



**Universidad del Sureste**  
**Campus Comitán de Domínguez, Chiapas**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**MATERIA: PEDIATRIA**  
**PAOLA MONTSERRAT GARCIA AGUILAR**

**GRUPO: B**  
**SEPTIMO SEMESTRE**

# Enterocolitis Necrotizante

Enfermedad inflamatoria intestinal aguda en neonatos

• necrosis coagulativa de la pared intestinal

¿Etiología?

Etiología Multifactorial  
Isquemia  
Colonización de microbiota tardía  
SRIS

¿Factores de Riesgo?  
Prematuridad  
Bajo peso al nacer  
Ventilación asistida o hipoxia

¿clínica?

"No"

Prevención

Alimentación antes del 4to día en <32SDG  
Ordeñar cordón en <32SDG  
Lactancia Materna

"Si"

2da y 3ra semana de vida  
Intolerancia vía oral  
Distensión abdominal  
Dolor  
Sangrado  
Síntomas sistémicos

Realizar Métodos Diagnósticos

Clínica +USG(1ero)  
Radiografía de abdomen (2do)

Clasificar según escala de BELL

¿Estadio I?

IA y IIB

AYUNO Y ANTIBIÓTICOS POR 3 DÍAS;  
evaluación completa sepsis

Cultivo

¿Estadio II?

IIA

Ayuno, antibióticos de 7 a 10 días

Cultivo valoración por cx

IIB

Ayuno Cultivos Antibióticos por 14 días  
Valoración por Cirujano Pediatra

¿Estadio III?

IIIA

Ayuno Cultivos Antibióticos por 14 días  
Valoración por Cirujano Pediatra

+

resucitación con líquidos, soporte inotrópico, asistencia respiratoria,

IIIB

resucitación con líquidos, soporte inotrópico, asistencia respiratoria,

+

Cirugía

ESCALA DE BELL MODIFICADA				
ESTADIO	CLASIFICACIÓN	CLÍNICOS	SIGNOS ABDOMINALES	SIGNOS RADIOGRÁFICOS
I	A	SOSPECHA • Inestabilidad térmica • Apgnia • Bradicardia • Letargo	SOSPECHA • Distensión abdominal • Distensión gástrica • Vómitos • Sangre oculta en heces	Estado normal o leve distensión de los asas intestinales • Nivel bajo
	B	SOSPECHA • Mismos signos que IA*	Hematoquecia	Mismos signos que IA*
II	A	CONFIRMADA (LEVE) • Mismos signos que IA*	Mismos signos que I* • Asplenia de nódulos intestinales • Cambios que en la palpación	Distensión de las asas • Bajo • Neumatosis intestinal
	B	CONFIRMADA (MODERADA) • Mismos signos que IA* • Acidosis metabólica • Trombocitopenia	Mismos signos que IA* • Acidosis metabólica • Trombocitopenia	Mismos signos que IA* • Asciitis temprana
III	A	AVANZADA (SEVERA) CON PRESERVACIÓN DE INTESTINO • Mismos signos que IB* • Hipotensión • Bradicardia • Apgnia grave • Acidosis mixta • Neutropenia	Mismos signos que IB* • Signos de perforación • Opacidad abdominal • Dolor a la palpación marcada	Mismos signos que IB* • Asciitis prominente
	B	AVANZADA (SEVERA) CON INTESTINO PERFORADO • Mismos signos que IA*	Mismos signos que IA*	Mismos signos que IA* • Neumoperitoneo

Escala Bell

# Encefalopatía hipoxico-isquemica

Lesión producida al encéfalo por uno o varios eventos de asfixia ocurridos en un recién nacido con >35 SDG

¿Etiología?

Asfixia perinatal

Primera causa de muerte neonatal en Mexico

¿Puede ocurrir?

Antes durante y después del parto



¿Presenta asfixia perinatal?

¿No?

Valoración neonatal

¿Si?

¿Clínica?

¿Dificultad Respiratoria?  
¿Alteración del estado de conciencia?  
¿Tono y reflejos alterados ?

¿Diagnóstico?

1. Clínica

2. Sospecha: Ácidosis en muestra de sangre del cordón Apgar <3 a los 5 min  
Alteración del estado neurológico

3. USG craneal dentro de las primeras 24h

4. EEG de canales múltiples (primeras 6h)

5. RME (7 al 21 día)

Para establecer la gravedad del daño y pronóstico

**ESCALA DE APGAR**  
EVALÚA LA VITALIDAD DEL NIÑO Y VALORA DE FORMA OBJETIVA Y CUANTITATIVA, MEDIANTE CINCO CRITERIOS, EL NIVEL DE MADUREZ DE DESARROLLO Y EL BUEN ESTADO FISIOLÓGICO DEL RECIÉN NACIDO.

PUNTAJE	0	1	2	
<b>A</b> Cianosis / Palidez	Acrocianosis	Rosado	7-10 puntos - Óptimo	
<b>P</b> Ausente	<100 lpm	>100 lpm	4-6 puntos - Depresión moderada	
<b>G</b> Sin respuesta al estímulo	Muecas	Llanto vigoroso/ Tos	1-3 puntos - Depresión severa	
<b>A</b> Flacidez	Flexión de extremidades	Movimientos activos		
<b>R</b> Ausente	Lento/ Irregular	Regular/ Llanto		

Tratamiento:

Hipotermia encefálica  
Sensación y analgesia  
valorar medicamentos

¿Convulsión?

¿Si?

Anticonvulsivo elección

¿Fc <100?

Iniciar Reanimación neonatal

Identificar Px con alto riesgo

Facilitar percusión y nutrición

Neuroproteccion

# Sepsis Neonatal

