



ESCUELA DE  
**MEDICINA**  
UNIVERSIDAD SAN SEBASTIAN

# Caso Clínico

Tomás Carrera Subiabre  
Interno Pediatría USS

*« Madre G2P1 con embarazo controlado, que evoluciona con pre-eclampsia moderada, por lo que se realiza cesárea de urgencia. Nace de 38 semanas Apgar 9-9, pero rápidamente evoluciona con dificultad respiratoria y requerimientos de oxígeno a flujo libre hasta FiO2 30% por lo que se decide hospitalizar. HGT 46 mg/dl que en control posterior 54 mg/dl»*

# Antecedentes

- ▶ Maternos previo al parto
  - ▶ 32 años, Controles al día.
  - ▶ G2P1A0
  - ▶ HTA embarazo
  - ▶ Grupo sanguíneo «O+»
  - ▶ VDRL NR
  - ▶ VIH NR

- ▶ Parto
  - ▶ EG 38 semanas
  - ▶ Cefálica
  - ▶ LA - Tinte meconial
  - ▶ Cesárea

# Antecedentes

## ▶ RN

- ▶ Apgar 9-9
- ▶ 38 semanas
- ▶ GEG → peso 3980 g, Talla 50, CC 36
- ▶ Se aspiran abundantes secreciones con tinte meconial.
- ▶ Evoluciona rápidamente con dificultad respiratoria, uso de musculatura accesoria, Saturación 60-65%
- ▶ Se traslada a UNRI para monitorización y manejo.

EG. Sem.	n	Promedio (g)	DS	p 3	p 10	p 25	p 50	p 75	p 90
38	17 974	3 238,0	393,8	2 536,0	2 760,2	2 973,9	3 218,0	3 487,5	3 734,4

EG. Sem	n	Promedio (cm)	DS	p10	p50	p 90
38	17 243	49,5	1,5	47,2	49,3	51,7

«Curvas de crecimiento AlarconPittaluga»

# Hipótesis Diagnostica

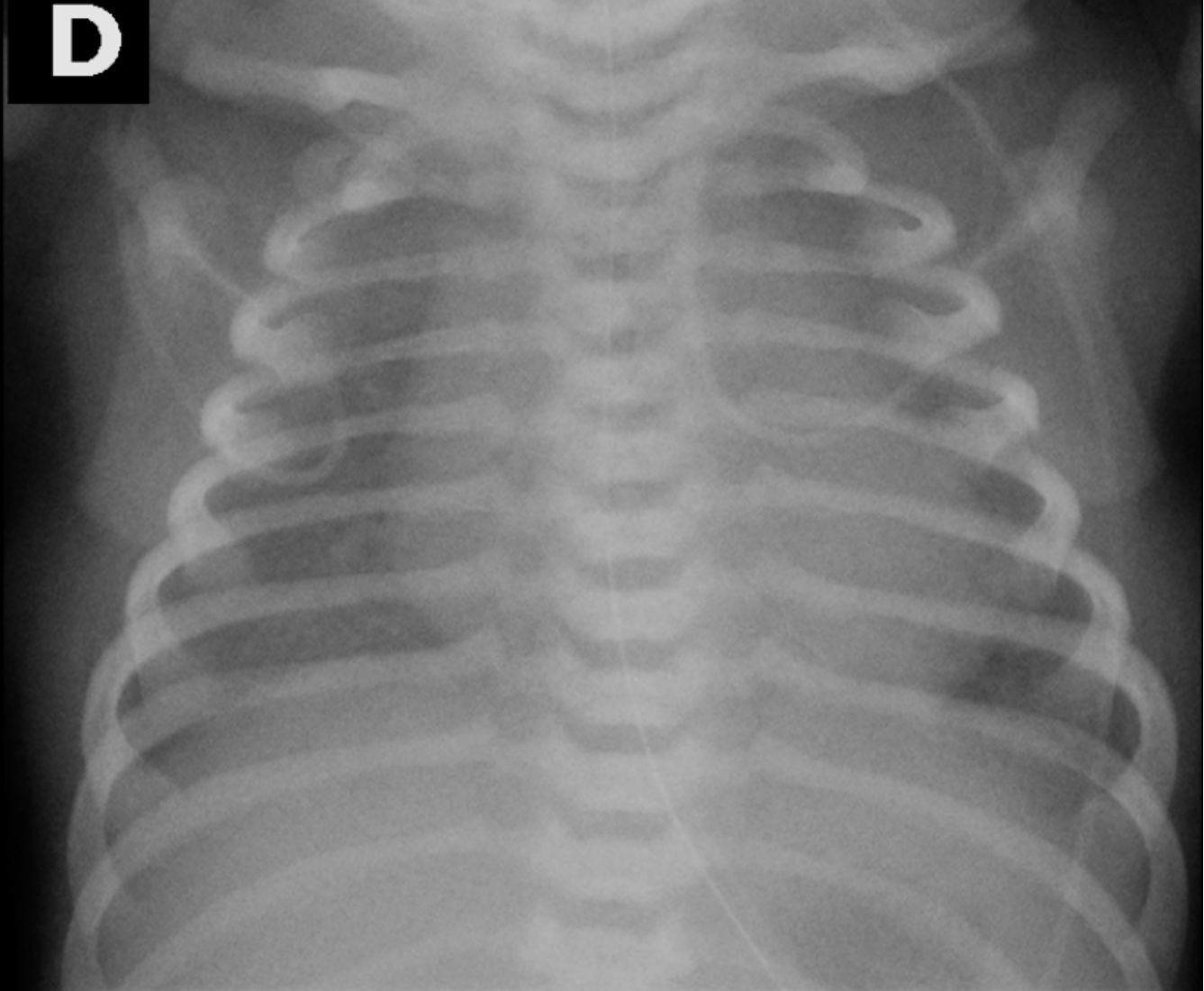
- ▶ Síndrome de dificultad respiratoria
  - ▶ Patología de la Vía aérea
    - ▶ Atresia coanas, Traqueomalacia, anillos traqueales, otros.
  - ▶ Patología Extra pulmonar
    - ▶ ICC, Hernia diafragmática, depresion perinatal
  - ▶ Patología pulmonar
    - ▶ Enf por déficit de surfactante, Taquipnea Transitoria, **neumonía connatal, sd Dificultad respiratoria adaptativa**
- ▶ Otros
  - ▶ Escape aéreo
  - ▶ Sd Aspiración meconial
  - ▶ HT pulmonar persistente
  - ▶ Quilotorax

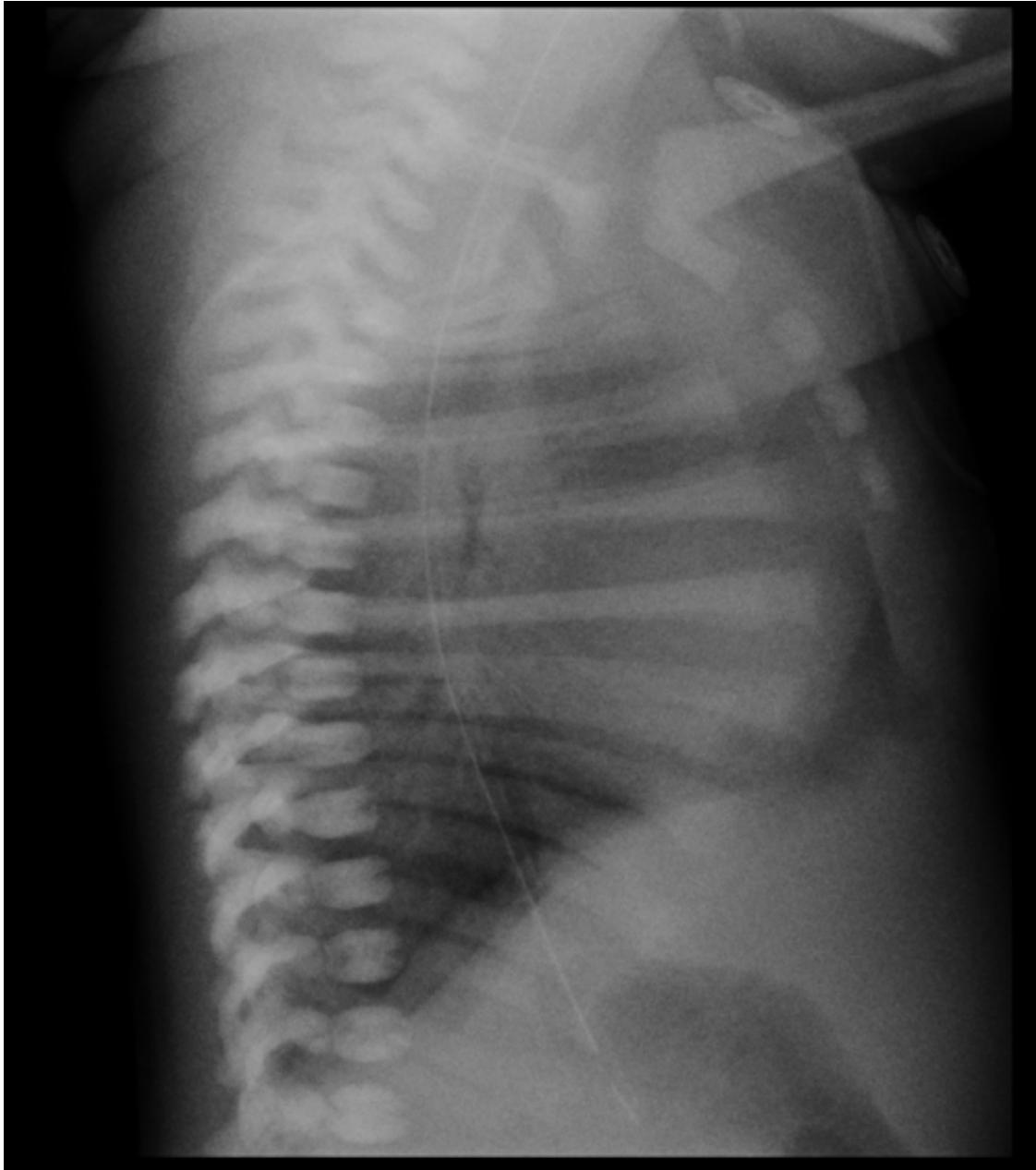
# Manejo

- ▶ Traslado a URNI
- ▶ Examen Físico → Retracción subcostal
- ▶ Monitorización no invasiva - Saturometría
- ▶ CPAP 5 cm h20 inicial, luego aporte con oxihood FIO2 40%
- ▶ HGT - inicialmente 46 mg/dl en aumento.
- ▶ Control Gases
- ▶ Parámetros inflamatorios negativos
- ▶ Radiografía de Tórax

## ▶ Gases

- ▶ pH 7.28
- ▶ PCO2 51.7
- ▶ PO2 34.9
- ▶ HCO3 23.9
- ▶ Sat 57%







# Exámenes 5 Horas

## ▶ Hematología

- ▶ Htco 57%
- ▶ Hb 19.9 g/dl
- ▶ Leuc 16000 61% segmentados
- ▶ Plaquetas 212000

## ▶ Gases

- ▶ pH 7.37
- ▶ PCO2 32.7
- ▶ PO2 94.6
- ▶ HCO3 18.6
- ▶ Sat 97%

## ▶ Química

- ▶ PCR 0.01
- ▶ Calcio 9.5

# Evolución

- ▶ Se mantiene con O2 Flujo libre FiO2 40%, Se intenta liberar pero desatura
- ▶ Se mantiene rosado, Activo, Reactivo a estímulo, Termo regulando.
- ▶ Se decide traslado a UTI para continuar monitorización / manejo.
  
- ▶ Exámenes en rango adecuado
- ▶ Screening infeccioso negativo
- ▶ Calcio en rango normal
- ▶ RxTx sin imágenes patológica
  
- ▶ Ingresa en buenas condiciones generales, se puede apreciar leve retracción torácica y polipnea que responde bien a O2.
- ▶ Se indica O2 flujo libre para saturar 91-95%



«<https://www.medicaexpo.es/fabricante-medical/campana-oxigeno-neonatal-2085.html>»

# Exámenes 48 Horas

## ▶ Hematología

- ▶ Htco 51.5%
- ▶ Hb 18.6 g/dl
- ▶ Leuc 13000 56% segmentados
- ▶ Plaquetas 183000

## ▶ Gases

- ▶ pH 7.44
- ▶ PCO2 29.3
- ▶ PO2 89
- ▶ HCO3 19.6
- ▶ Sat 97.2%

## ▶ Química

- ▶ PCR 0.06
- ▶ Calcio 8
- ▶ P 6.4

## ▶ Química

- ▶ PCR 0.06
- ▶ Calcio 8
- ▶ Fosforo 6.4
- ▶ Gluc 58
- ▶ Urea 13
- ▶ Crea 0.83
- ▶ Bili Total 6.753
- ▶ GOT 38

# Bibliografía

- ▶ Tisné, Luis (2020). GUIAS CLINICAS DE NEONATOLOGIA. Cuarta edición, Santiago, Chile.
- ▶ «<https://www.medicaexpo.es/fabricante-medical/campana-oxigeno-neonatal-2085.html>»