



# SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NEONATAL

Dra. María Paz Cubillos

Becada de Pediatría

2011

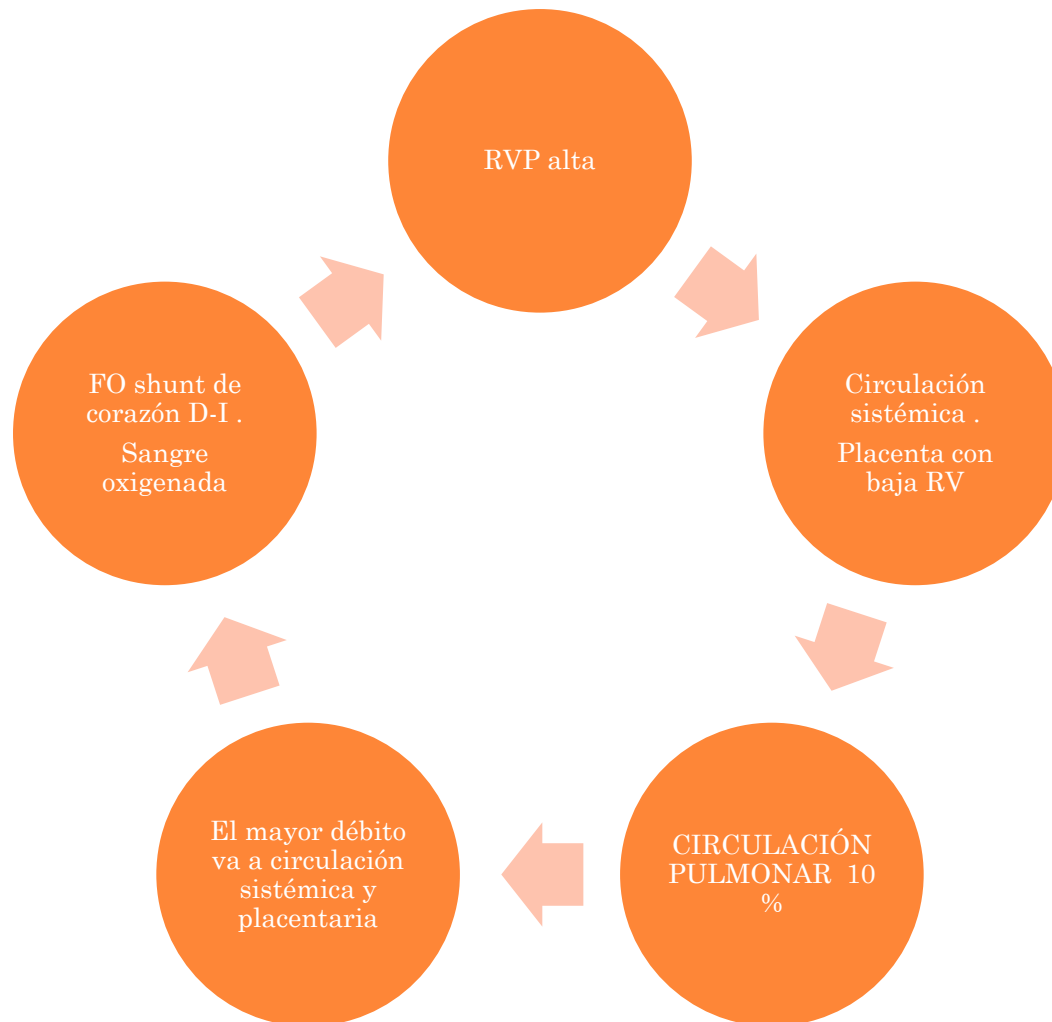


# SDR

- Importante causa de morbilidad y mortalidad neonatal
- Adaptación cardiopulmonar de vida intrauterina a extrauterina
- En RNP la inmadurez cardiopulmonar es la principal causa de patología respiratoria
- En RNT los mecanismos de adaptación son afectados por ANN y malformaciones



# CIRCULACIÓN FETAL



# SÍNTOMAS Y SIGNOS

- Taquipnea
- Retracción
- Quejido
- Cianosis
- Apnea
- Aleteo nasal

tríada de SDR



- Polipnea : acorta el tiempo espiratorio y así disminuye la pérdida del volumen pulmonar
- Quejido : es un esfuerzo compensatorio, para prevenir el colapso de vía aérea al final de espiración. PEEP. Oposición de cuerdas vocales en espiración.
- Retracción : se debe a disminución de compliance pulmonar
- Aleteo nasal: disminuye RVA



# CAUSAS PULMONARES DE SDR

## Alteraciones parénquima

- Enfermedad de membrana hialina (EMH)
- Déficit proteínas surfactante (SP-B)
- Taquipnea transitoria
- Neumonía
- Síndrome aspirativo meconial
- Edema o hemorragia pulmonar
- Linfangectasia pulmonar

## Alteraciones vía aérea

- Atresia o estenosis de coanas
- Membrana laríngea
- Laringotraqueobronquiomalacia
- Estenosis subglótica

## Alteraciones del desarrollo

- Hipoplasia pulmonar- Hernia diafragmática
- Enfisema lobar congénito
- Malf. adenomatoidea quística (CCAM)
- Secuestro pulmonar
- Agenesia/aplasia pulmonar
- Displasia alveolocapilar
- Linfangectasia pulmonar
- Fístula traqueoesofágica

## Alteraciones mecánicas

- Anomalías de la caja torácica
- Neumotórax
- Neumomediastino
- Derrame pleural
- Quilotórax congénito o adquirido



# CAUSAS EXTRAPULMONARES

Cardíacas	Metabólicas	SNC	Sanguíneas
C. cianóticas	Hipoglicemia	Drogas	Hiperviscosidad
↓ Flujo pulmonar	Hipotermia	Hemorragia	Hipovolemia
↑ Flujo pulmonar	Acidosis	Edema	Metahemoglobinemia
↓ GC	Tirotoxicosis	Infarto	Anemia
Miocarditis	Infección	Infección	



# ENFRENTAMIENTO DE SDR

- **ANAMNESIS**

- **Antecedentes maternos :**

- Morbilidad previa y durante el embarazo
- Controles prenatales-ecografía
- Antecedentes familiares
- Fármacos/drogas
- Ingreso programado o de urgencia
- RPM
- EG
- Líquido amniótico, características
- SFA
- Parto





- **Historia RN**
- Condición al nacer
- APGAR
- Reanimación
- Evaluación en transición



## EX FÍSICO

### ○ Coloración



palidez

cianosis central o acrocianosis

pletórico

teñido de meconio

exantema

La cianosis aparece con una Hb desoxigenada  $>3$  g/dl

Acrocianosis normal / cianosis central patológica



# EX FÍSICO

- **Tórax**
- Retracciones, polipnea
- Campana : disminución del volumen pulmonar
- Barril: aumento de volumen pulmonar
- Respiración en “balancín”, retracción importante torácica con protrusión abdominal
- Respiración periódica, salvas de respiraciones seguidas de apneas de 5-10 seg
- Quejido
- Estridor : si es intratorácico + importante en espiración
- MP



## ○ **Abdomen**

- Escafoideo : típico de hernias diafragmáticas
- Distendido, ej fístula traqueoesofágica
- Signo de la danza del vientre, parálisis diafragmática
- Palpación de bazo e hígado si hay hiperinsuflación pulmonar



# FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A SDR

Patología	Factor de riesgo
EMH	Prematurez, masculino, Diabetes materna, cesárea sin trabajo de parto, segundo gemelar, eritroblastosis
Neumonía	Corioamnionitis, fiebre materna, parto prematuro, RPM, antecedente de EGB, SAM, posmadurez
Taquipnea transitoria	Cesárea, RNT
SAM	LA teñido de meconio, depresión NN, SFA, PEG
HTP	SAM, depresión NN, neumonía, poliglobulia, hernia diafragmática, EMH.

# RX DE TÓRAX

- **EMH**
- Aumento de densidad pulmonar, en vidrio esmerilado. Reticulogranulado
- Broncograma aéreo
- Disminución de volumen pulmonar



# RX TÓRAX

- **BRN**
- Aumento de opacidad
- Reticulogranulado
- Volumen pulmonar normal
- Infiltración pulmonar
- Derrame pleural
- Broncograma



# RX TÓRAX

- **SAM**

- Infiltrados gruesos perihiliares
- Áreas de hiperinsuflación
- Escape aéreo

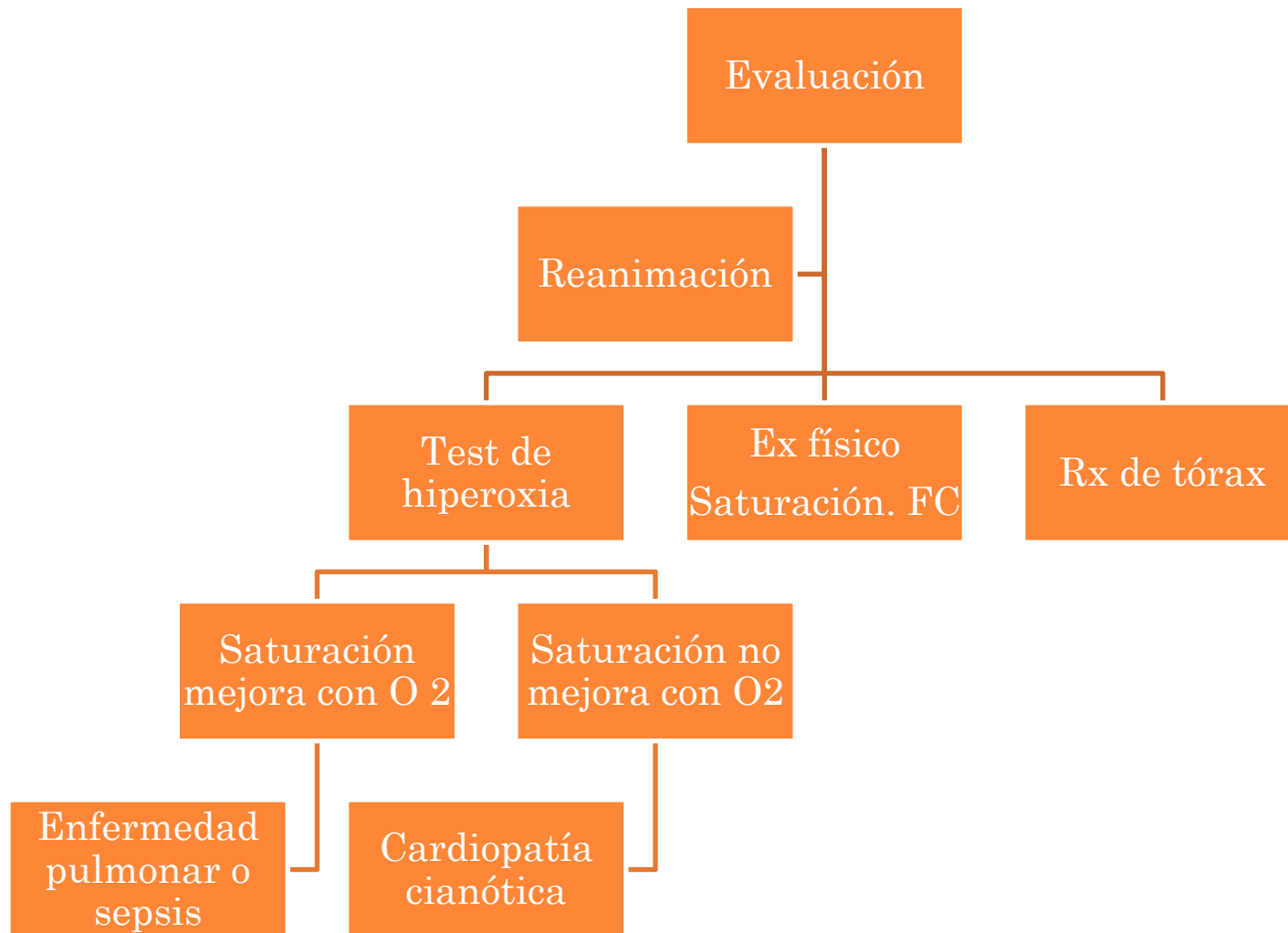
- **TT**

- RX puede ser normal o con signos de congestión





# MANEJO INICIAL DE SDR



## Enfermedad pulmonar/ sepsis

1. Screening infeccioso
2. Rx tórax
3. GSA
4. Otros estudios complementarios

Tto según patología  
ATB  
Surfactante  
O2 PP

## CARDIOPATÍA CONGÉNITA

1. ECOCARDIOGRAFÍA
2. ECG
3. RX TÓRAX
4. GSA

TTO  
Prostaglandina E 1



# SDR NEONATAL

