

GASTROSQUISIS



Olga Albertos Mira-Marcelí
Tutora: Dra. Lucía Sanguino (Neonatología)

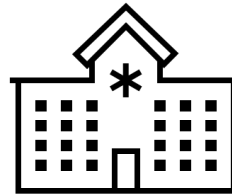
Antecedentes: embarazo

Normoevolutivo

20 SG

Dx en eco 20
Amniocentesis

32 + 4 SG



37 + 2 SG

Ingreso por DU

37 + 3 SG

 RCTG



Perinatal inmediato

Varón de 2230 g

Tono ↓ , no llanto →

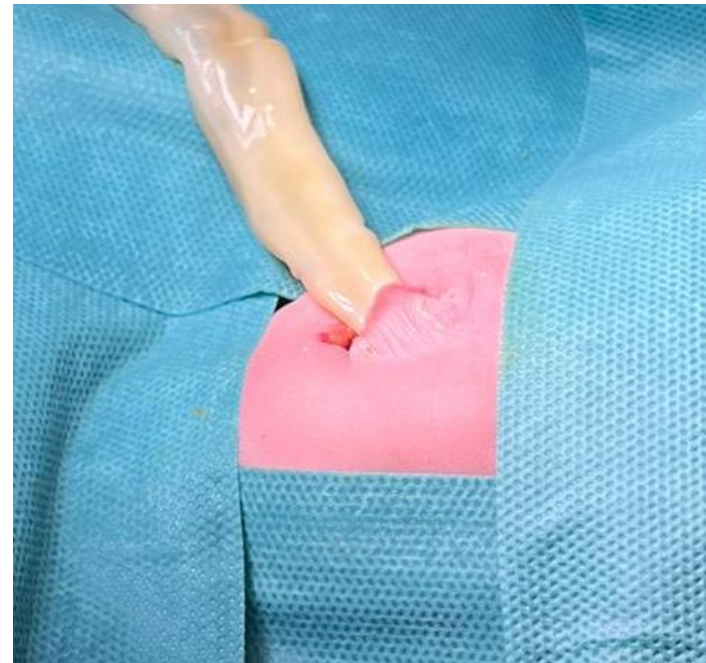


	Apgar		pH
1 min	4	Arterial	7,27
5 min	7	Venoso	7,35

UCIN

Intervención quirúrgica

Cierre primario del defecto



UCIN

Manejo global



UCIN



Profilaxis ATB:
Gentamicina y
ampicilina (2 d)



Sedación: fentanilo y
dexmedetomidina (6 d)
Analgesia: paracetamol (6 d)



SSF



Sondaje para
diuresis y PIA

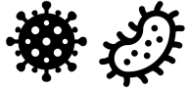


NP 12 d
NE completa 13 ddv
Deposiciones: 8^o ddv



Hemorragia
matriz germinal
bilateral grado I

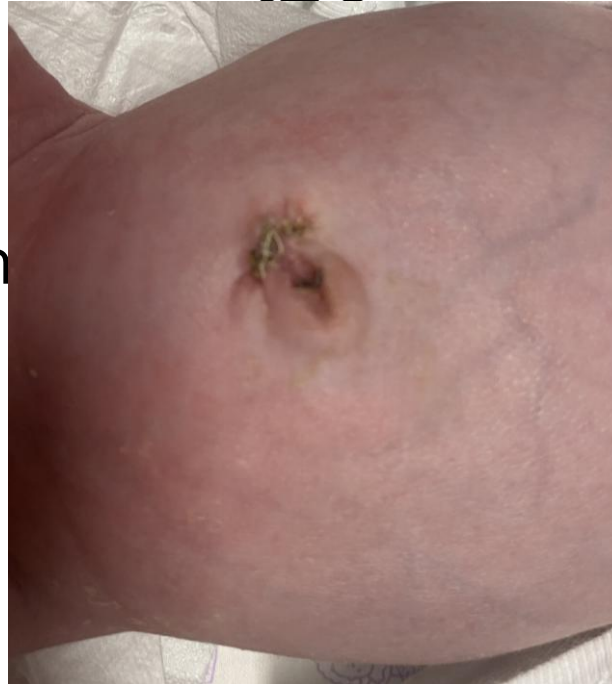
UCIN



Profilaxis ATB:
Gentamicina y
ampicilina (2 d)



Sondaje para
diuresis y PIA



SSF



Hemorragia
matriz germinal
bilateral grado I

MUY BUENA EVOLUCIÓN



Gastrosquisis

1/4000
RN
vivos

FR:
edad
mamá
< 21 a

Dx
prenatal
eco 20

Atresia
intestino

Dx dif:
onfalocele

¿Parto?

Tto:
cierre
1º o silo



Gastrosquisis

4/1/2000

FR:



Onfalocelo



1º o silo

Bibliografía

1. Holcomb GW, Murphy PJ, Ostlie DJ. Congenital Abdominal Wall Defects. Ashcraft's Pediatric Surgery. 7a Ed. Elsevier; 2021. p. 763-776.
2. Martínez Valenzuela N, Garriga Cortés M. Gastrosquisis. Rev Cubana Cir. 2021 Sep; 60: e1027
3. Delgado Bernal DS, Cedeño Zambrano Z, Quiroz Villafuerte V, Farias Cevallos VR. Manejo clínico y cuidado del neonato con gastrosquisis. RECIAMUC. 2021 Sep; 5: 147-57



Gracias por vuestra atención



Olga Albertos Mira-Marcelí
Tutora: Dra. Lucía Sanguino (Neonatología)