

# GASTROSQUISIS



Lía del Toro Cabrera (Rotatorio Pediatría)  
Tutora: Dra Eva García Cantó (Neonatología)

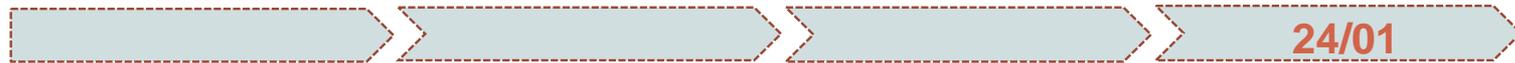
# ANTECEDENTES

**Embarazo:** Mujer de 15 años; FO: 3-2-0; GS: A+.

Amniocentesis



Cesárea programada



24/01

37+5 SG

Ecografía semana 20



Controles ecográficos

# PERINATAL INMEDIATO

Mujer AEG, (2635 gr) p10-p25; GS: O+.

- Hipotónica
- Sin esfuerzo respiratorio
- Cubren asas intestinales
- Aspiración secreciones meconiales
- Ventilación presión positiva
- Apnea + Bradicardia



**Reanimación!**  
**Intubación!**

Adrenalina intratraqueal  
Ventilación mecánica  
UCIN

Apgar	
Minuto 1	4
Minuto 5	1

# INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Antes



Después

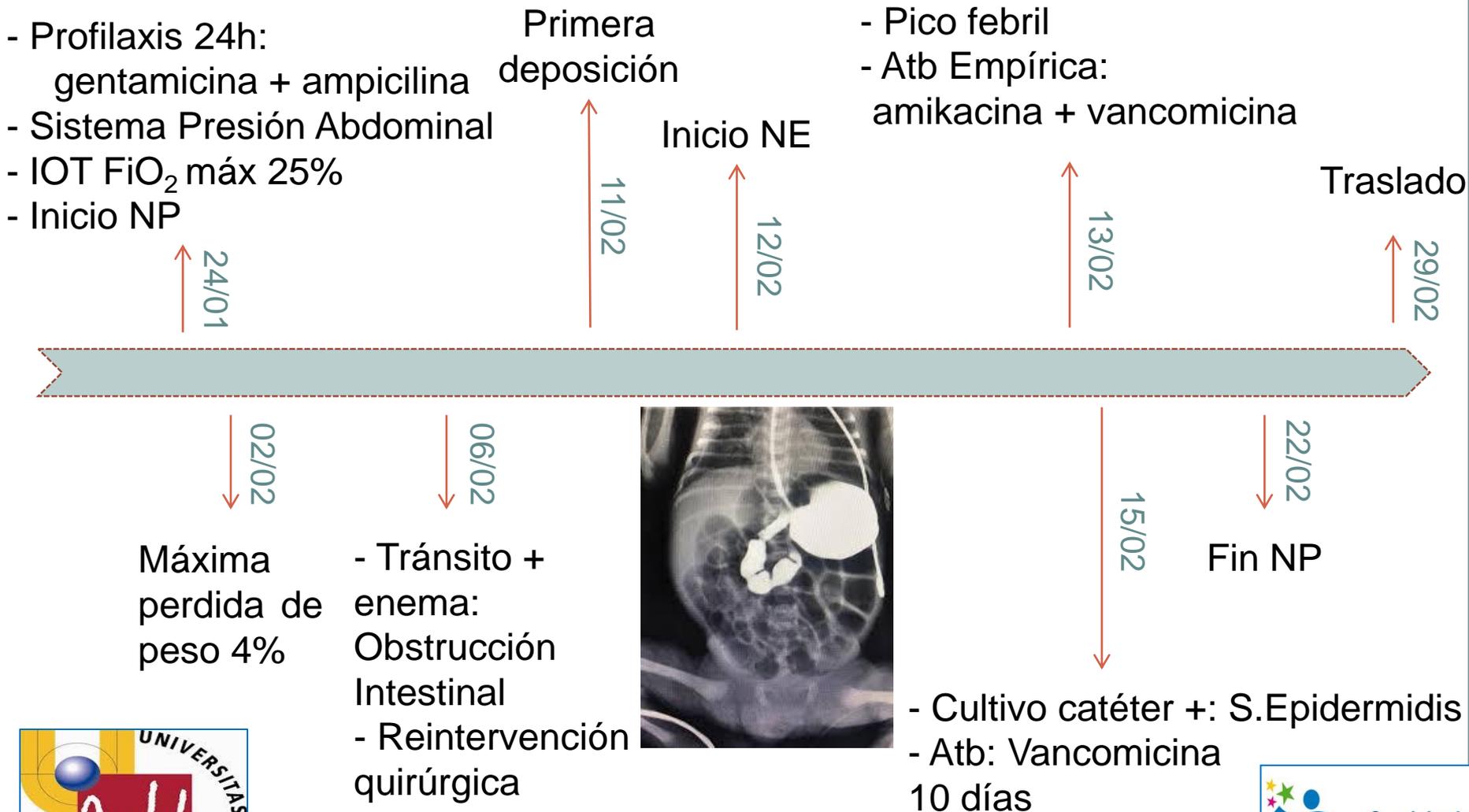


Comprobación  
de PIAs!

ADAM

Liberación brida amniótica en colon  
ascendente  
Resección válvula ileocecal

# EVOLUCIÓN EN NEONATOLOGÍA



# ¿EN QUÉ CONSISTE LA GASTROSQUISIS?

Malformación congénita en la que hay una protrusión de las asas intestinales que no están cubiertas por una membrana y con el cordón umbilical intacto.



1/4000 recién nacidos vivos  
Incidencia hombres = mujeres



- Alcohol y drogas ilícitas
- Exposiciones ambientales (nitrosaminas)
- Tabaco
- ¿Edad paterna?



Fallo en formación/desarrollo de pared ventral durante la embriogénesis



Tipos: Simple vs Compleja en función de complicaciones intestinales



ECO prenatal semana 20  
Alfafetoproteína sérica ↑  
Retraso crecimiento intrauterino



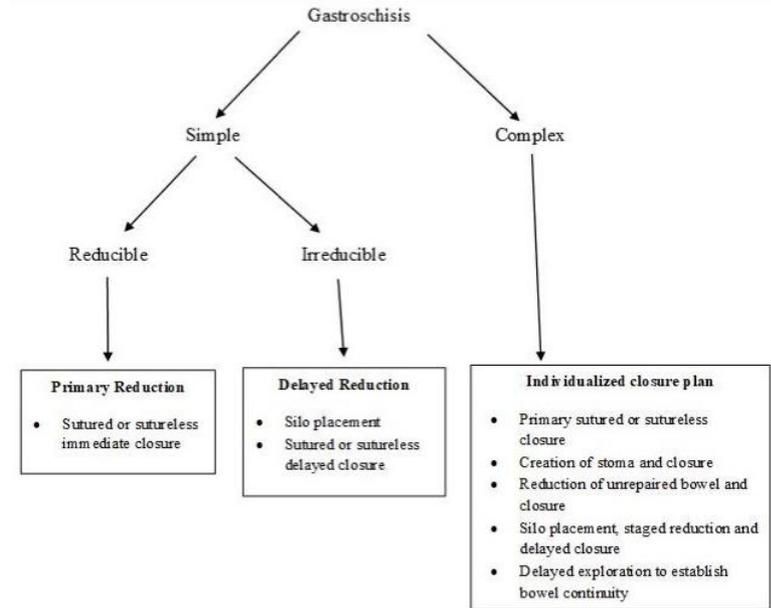
No contraindicación parto vaginal  
Pretérmino: citoquinas proinflamatorias  
Cesárea: FR dificultad respiratoria

# ¿EN QUÉ CONSISTE LA GASTROSKISIS?

malformación congénita + cordón umbilical intacto + sin membrana



- Protección del intestino expuesto
- SOG, para la descompresión del estómago
- Evaluación y mantenimiento de vía aérea



# CONCLUSIONES

- El diagnóstico prenatal adquiere gran relevancia.
- Las malformaciones digestivas (sobre todo intestinales) pueden estar asociadas a esta entidad, aunque es más frecuente de forma aislada.
- La corrección por parte del departamento de Cirugía Pediátrica y la vigilancia y mantenimiento por parte de la UCIN son indispensables (Hospitales de 3<sup>er</sup> nivel)

# BIBLIOGRAFÍA

- Bhat V, Moront M, Bhandari V. Gastroschisis: A State-of-the-Art Review. Children (Basel). 2020;7(12):302
- Rentea RM, Gupta V. Gastroschisis. National Library of Medicine [en línea] [fecha de consulta: 31-III-2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557894/>
- Machaea S, Chitnis M, Nongena P. Prevalence of gastroschisis and its neonatal mortality in the Eastern Cape Province tertiary institutions. Afr J Paediatr Surg. 2023;20(1):46
- Stephenson CD, Lockwood CJ, Mackenzie AP. Gastroschisis. Uptodate, Waltham, MA [en línea] [fecha de consulta: 5-IV-2024]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/gastroschisis/print?source=history\\_widget](https://www.uptodate.com/contents/gastroschisis/print?source=history_widget)