Conferencia 1: Recién nacido normal (RNN)

Objetivos:

1. Identificar concepto de RN normal
2. Determinar características generales (habito externo antropometría) examen físico y aspecto fisiológicos
3. Describir los reflejos fundamentales del RN normal

Concepto:

Es aquel recién nacido cuya edad gestacional oscila entre las 37 y 41.6 semana, con un peso 2500 a 3999 gramos peso promedio 3250 gramos sin patología presente o probable.

Es importante identificar la **edad gestacional** del RN alcanzada.

**Antropometría.**

* **Peso:2500 grs a 3999 grs**: Se produce una perdida fisiológica de peso al nacer en los primeros 7 a 10 días perdiendo 5 a 10% de su peso inicial a razón de 1 a 2 % diario.

Causas:

* fusión de los edemas
* Poca ingesta de líquidos
* Calostro rico en proteínas y pobre en calorías
* Expulsión de meconio y orina
* Caída del cordón umbilical
* **Longitud o Talla: 48 a 52 cms con promedio de 50 cms**
* **Circunferencia cefálica: 34- 35 cms (+- 2 cms)**
* **Circunferencia toráxica**: 32cms (+- 2 cms)
* **Circunferencia abdominal**: igual a la toráxica o 2 cms menos de 2 cms
* **Maduracion ósea:** Epifisis distal del fémur y Epifisis proximal de la tibia visible a los rayos X

Clasificación por estado nutricional

* **AEG**: Aquel RN cuyo peso para edad gestacional se encuentra entre 10 y 90 percentil
* **PEG**: Aquel RN cuyo peso para edad gestacional esta por debajo del 10 percentil
* **GEG**: Aquel RN cuyo peso para la edad gestacional está por encima del 90 percentil

**Características Generales**:

**Macrocefálico**: Cabeza grande, ocupa gran parte de la superficie corporal un cuarto de la talla, cara pequeña con mentón hipoplasico.

**Cuello corto**: Flexible en un ángulo de 90 grados

**Torax:** Cilíndrico (costillas horizontalizadas)

**Braquitipo:** Extremidades cortas.

**Macroesplanico:** Abdomen globuloso (higado, bazo y rinones)

**Postura:** está relacionada con la EG y el tipo de parto. El recién nacido a término presenta **flexión de los 4 miembros con cierto grado de hipertonía fisiológica** (estado de confort) **(Signo de madurez)**

El test de altura es de 7 cms o más es la distancia entre el plano duro y el pliegue inguinal.

El RN que nace por parto pelviano tiene postura de extensión de os miembros inferiores con muslo en abducción y rotación externa (libro abierto o posición de rana)

**Examen físico regional.**

**Cabeza grande: Modelaje del craneo** según tipo de presentación mas acentuado en primíparas mas redondeada en pelvianos y nacidos por cesáreas.

**Suturas cabalgadas,** interparietal o frontal parietal o parietal occipital da la forma de cabeza en picoy pueden disminuir el tamaño de la fontanela anterior en las primeras horas de la vida, ya que el hueso craneal tiende a recuperar su posición normal.

**Fontanelas:** Existen 6 pero la más importante es la fontanela anterior romboidea mide 1x1 hasta 4x4 cms el cierre ocurre hasta los 18 meses. La fontanela posterior mide 0.5 a 1 cms es triangular y Cierra alrededor de los 2 meses.

Las otras 4 son 2 esfenoidales y 2 posterolaterales en la mayoría de los casos cerrada.

**Craneotabes:** zonas de reblandecimiento en zonas determinadas del cráneo, cerca de las suturas más frecuente en RN pretérminos.

**Bolsa serosanguínea o caput sucedaneum:** Por alteraciones de las presiones del utero y vagina sobre la cabeza se produce un edema sobre el periostio, aparece desde el nacimiento y desaparece alrededor de las 12 a 24 horas de vida, es blenda, deja godet, sobrepasa las suturas, no produce complicaciones.

**Pelo: abundante, sedoso de buena implantación. (Signo de madurez)**

**Cara: p**equeña con mentón hipoplasico frecuente encontrar edema palpebral, puente nasal deprimido.

**Ojos:** se debe explorar el globo ocular, se puede ver hemorragias conjuntival producida por la presión de la cabeza en su descenso por pelvis y vagina, escleras pueden estar amarillas si ictericia, azules en la Osteogénesis imperfecta, puede existir opacidad del cristalino o cataratas. Las cejas y pestañas son escasas o ausentes principalmente en pretérminos.

**Nariz**: Observar permeabilidad de fosas nasales, presencia de millium facial

**Boca:** Labios gruesos preparados para la succión en la line media del labio superior pude ver un callo de succión, ver que no existe asimetría de labios, ver integridad de labios y paladar duro, paladar ojival (profundo)en la línea media puede ver unos puntos blanquecinos que son resto de células epiteliales las **perlas de Epstein,** se pueden observar dientes caducos o rudimentarios que se caen espontáneamente, poco desarrollados los más vistos los incisivos centrales inferiores. La lengua no está aumentada de tamaño.

**Orejas:** Se debe observar la implantación de las mismas la presencia de cartílago que **al flexionarle regresa inmediatamente (Signo de madurez)** se puede encontrar apéndices preauriculares.

**Cuello:** Es corto y redondo, flexible que gira en 90 grados hacia ambos lados, buscar quistes dermoides o sebáceos, bocio congénito o tumoración a nivel del musculo esternocleidomastoideo la conocida torticolis congénita o traumática.

**Tórax:** Forma cilíndrica costillas horizontalizadas palpar continuidad de las clavículas si crepitan indica fractura, en ocasiones visible el apéndice xifoides se debe observar si no hay asimetría o abombamiento de la pared costal, observar la **presencia de nódulo mamario mayor de 0.5 cms (signo de madurez).** En la raza negra se puede ver más frecuente mamas supernumerarias.

**Abdomen:** Globuloso con una circunferencia aproximadamente 2 cms menor que la toráxico, puede diastasis de los rectos abdominales, hígado grande que rebasa 2 cms hepatomegalia fisiológico, punta de bazo palpable.

Cordón umbilical formado por 2 arterias y una vena la gelatina de Whanton y el amnios que lo cubre, el mismo sufre una necrosis aséptica que produce cierta fetidez en algunos casos y se desprende del 5 a 8 días. Posterior a la caída del cordón umbilical puede verse una tejido de granulación con exceso de humedad es e granuloma umbilical. Existen 3 tipos de ombligo, normal, cutáneo, y amniótico.

**Genitales**: **Femeninos los labios mayores cubren los menores (signo de madurez).** Observar si hay sinequias de labios o himen imperforado y genitales ambiguos.

**Masculino**: Bolsas escrotales con pliegues y pigmentados y testículos en bolsas **(signo de madurez).**La ausencia de testículo en bosa se llama criptorquidia y se pueden encontrar en el canal inguinal más frecuente en el RN pretérmino. Puede existir hidrocele bilateral u unilateral, presencia de fimosis fisiológica y descartar hipospadia o epispadia.

**Ano**: Verificar permeabilidad que no haya ningún orificio en el trayecto de la región sacrococcigea.

**Extremidades:** Cortas en relación con el cuerpo motilidad simétrica, en las extremidades superiores la **uñas cubren el lecho ungueal (signo de madures)**

**Extremidades inferiores: presencia de pliegues plantares(signo de madures)**

Hay una incurvación fisiológica de la tibia.

Columna: rectilínea sin curvaturas y prominencias.

 **Característica de la piel del RN**

**Rosada,Suave, turgente de mediano espesor (signo madurez)** puede estar impregnada en meconio en presencia de sufrimiento fetal. **Acrocianosis, Petequias, equimosis miliaria, vernix caseoso o unto sebáceo, ictero fisiológico, angiomas plano.**

**Aspecto fisiológico.**

**FR normal 30 a 60 respiraciones por minuto**

**FC 120 a 160 latidos por minutos**

**Hb 15 a 2 g/l Hto 45 a 60**

**Leuco 10000 a 20000**

**Sistema nervioso Central cerebro grande inmaduro, con escasa mielinización, actitud flexión de los 4 miembros con mov espontáneos**

**Reflejos primarios: succión, deglución y puntos cardinales u occiqueo**

**Incurvación del tronco,natatorio o etensión cruzada .**

**Reflejo de Moro,marcha automática, prensión palmo plantar.**