

Cuidados al recién nacido con alteraciones neurológicas

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de estas causas NO son motivo para que un recién nacido esté hipotónico?

Seleccione una:



a. Recién nacido de madre muy fumadora. ✓



b. Encefalopatía hipóxico-isquémica



c. Hemorragia intracraneal



d. Tras sufrir una crisis epiléptica (estado post-crítico)

Retroalimentación

El tabaco es un tipo de droga donde, tras el parto, si el recién nacido ha estado expuesto a altas dosis de nicotina puede presentar síndrome de abstinencia al nacimiento. Dentro de las respuestas que puede presentar un recién nacido con abstinencia es el de aumentar el tono muscular hacia hipertonía y la rigidez.

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Cuando hablamos del examen del cráneo de un recién nacido ¿qué NO es sugestivo de valoración dentro del examen neurológico?

Seleccione una:



a. La forma y simetría



b. Palpación de cráneo, suturas y fontanelas



c. Presencia de zonas con ausencia de crecimiento de cabello. ✓



d. Búsqueda de maras sugestivas de traumatismo obstétrico.

Retroalimentación

el examen del cráneo incluye: observar la forma y simetría, medir el tamaño, palpación del cráneo, las suturas y las fontanelas, búsqueda sugestiva de traumatismo obstétrico

Pregunta 3

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En un Hospital nivel I que no dispone de UCI neonatal ¿Cuál de las siguientes actuaciones en el manejo de un RN con sospecha de EHI es INCORRECTA?

Seleccione una:



a. Tramitar el traslado urgente al centro de referencia más cercano antes de las primeras 6 horas de vida **X**



b. Disminuir la temperatura del RN mediante inmersión del cuerpo en agua fría



c. Medir temperatura cada 15 minutos



d. Control gasométrico y prevenir la hiperventilación.

Retroalimentación

En el caso de que el parto se haya producido en un centro que no disponga de UCI neonatal capaz de aplicar el protocolo de hipotermia se activará un código de traslado urgente al centro de referencia más cercano que sí disponga de ella. Mientras tanto se vigilará: mantener una T° rectal 34.5-36°C El enfriamiento debe ser rápido pero progresivo, ¡NUNCA BRUSCO! Y siempre de manera pasiva. Si no se dispone de una monitorización continua de la temperatura, la tomaremos de manera manual cada 15 minutos. A nivel respiratorio el objetivo es mantener una PCO2 entre 40-45 mmHg, evitando sobre todo la hipocapnia

Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

De los siguientes signos ¿Cuál NO sería un indicador de Síndrome de Abstinencia?

Seleccione una:



a. Irritabilidad progresiva con dificultad para la alimentación y deposiciones explosivas y frecuentes



b. Rigidez con llanto inconsolable y manos apretadas con pulgares aducidos



c. RN con llanto agudo, solo cada vez que se le manipula o mueve **✓**



d. Recién nacido con dificultad para la alimentación debido a vómitos persistentes, postura rígida y temblor muy aumentado y continuo.

Retroalimentación

el llanto de un recién nacido con síndrome de abstinencia suele ser un llanto continuo, inconsolable, incluso en reposo, sin coincidir con manipulación o algún evento.

Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué NO es un evento centinela de sospecha de encefalopatía hipóxico isquémica?

Seleccione una:



a. Prolapso de cordón



b. Líquido teñido de meconio ✓



c. Rotura de cordón



d. Desprendimiento de placenta

Retroalimentación

La presencia de un líquido teñido nos puede hacer sospechar del riesgo de pérdida de bienestar fetal y, por lo tanto, se debe vigilar y examinar bien al recién nacido tras el parto pero no tiene por qué acarrear alteraciones de pH o frecuencia cardiaca fetal.

Pregunta 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Un Recién Nacido a Término que se encuentra lactando al inicio de la toma, despierto, con los ojos abiertos y fijos en su madre mientras come, tranquilo sin realizar movimientos. ¿En qué fase clasificaríamos su estado de alerta?:

Seleccione una:



a. FASE 2: Sueño superficial o de movimiento rápido.



b. FASE 3: Despertar o somnolencia



c. FASE 4: Alerta tranquila ✓



d. FASE 5: Alerta

Retroalimentación

Se trata de una fase de alerta tranquila donde el recién nacido está tranquilo, sin apenas moverse y con los ojos bien abiertos.

Pregunta 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

El perímetro cefálico es:

Seleccione una:



a. la circunferencia occipito-frontal máxima ✓



b. La estimación de la masa cerebral



c. La circunferencia craneal máxima



d. La distancia existente entre el vertex craneal y el foramen occipital.

Retroalimentación

El perímetro cefálico es la circunferencia occipito-frontal máxima que permite estimar el volumen intracraneal.

Pregunta 8

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de las siguientes hemorragias puede conllevar un compromiso de la permeabilidad de la vía aérea?

Seleccione una:



a. Hemorragia subgaleal



b. Hemorragia intraventricular ✗



c. Hemorragia subaracnoidea



d. Hemorragia subdural

Retroalimentación

La hemorragia subgaleal se produce debajo de la aponeurosis, normalmente en las primeras horas de vida y, por lo general, debido a un parto instrumental. Es de muy rápida evolución pudiéndose extender sin limitaciones hasta el cuello o la frente llegando a comprimir estructuras adyacentes como la tráquea, el esófago etc

Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Se recibe en la UCI un aviso de ingreso de un RN diagnosticado antenatalmente de mielomeningocele. Cuál de estas acciones sería la CORRECTA

Seleccione una:



a. Preparar gasas estériles con suero fisiológico a temperatura ambiente.



b. Uso de guantes estériles sin látex cuando se precise técnica estéril. ✓



c. Preparar cuna térmica con calor radiante apagado



d. Colocar en decúbito supino con posición antitrendelemburg.

Retroalimentación

Las gasas estériles para recubrir el defecto deben estar humedecidas con suero fisiológico templado para evitar la pérdida de calor. De ahí que la cuna térmica o incubadora, aunque sea un bebé a término debe permanecer encendida y precalentada y colocar siempre al recién nacido en prono, nunca en decúbito supino para no lesionar el defecto. Los guantes deben ser estériles y sin látex para no hipersensibilizar al látex a un recién nacido que va a requerir numerosas cirugías.

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuántas fontanelas presenta el recién nacido?

Seleccione una:



a. 2 fontanelas



b. 4 fontanelas



c. 6 fontanelas ✓



d. 3 fontanelas

Retroalimentación

fontanela anterior, fontanela posterior, 2 fontanelas esfenoidales y 2 fontanelas mastoideas

Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Seleccione la respuesta CORRECTA: para medir correctamente el perímetro cefálico, colocaremos la cinta métrica:

Seleccione una:



a. desde la protuberancia frontal a la occipital, por encima de las cejas y debajo de la línea del pelo y pasando por encima de los pabellones auriculares. ✓



b. Desde la protuberancia frontal a la base del cráneo pasando por encima de los pabellones auriculares.



c. Desde la fontanela anterior hasta la base del cráneo



d. Desde encima de la protuberancia frontal y por debajo de la protuberancia occipital, por encima de las cejas y la línea del pelo; y pasando por encima de los pabellones auriculares.

Retroalimentación

La definición de cómo se obtiene el perímetro cefálico es midiendo la circunferencia occipito-frontal máxima, es decir, desde la protuberancia frontal a la occipital, por encima de las cejas y debajo de la línea del pelo, pasando por encima de los pabellones auriculares.

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La fusión prematura de las suturas craneales se denomina:

Seleccione una:



a. Hidrocefalia



b. Craneosinostosis ✓



c. Onfalocele



d. Craneotomía

Retroalimentación

La craneosinostosis se define como la fusión prematura de una o más de las suturas craneales. Se trata de un proceso que puede ocurrir intraútero o tras el nacimiento y que origina problemas en el crecimiento normal del cráneo y del cerebro, así como aumento de las presiones intracraneales.

Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de las siguientes situaciones NO son una de las principales causas de convulsiones en el recién nacido?

Seleccione una:



a. Encefalopatía hipóxico-isquémica (EHI)



b. Craneosinostosis (Cierre prematuro de suturas) ✓



c. Meningitis



d. Hemorragia intraventricular

Retroalimentación

Las principales causas de convulsiones en el recién nacido por orden de frecuencia son: EHI, enfermedad cerebrovascular, infección del SNC, malformaciones cerebrales y hemorragia intraventricular grave en prematuros.

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale cuál de los siguientes escalas permite una valoración neurológica completa del RN

Seleccione una:



a. Test de Silverman



b. Escala de Hammersmith ✓



c. Escala de Finnegan



d. Test de Apgar

Retroalimentación

En la actualidad existen numerosas escalas estandarizadas de examen neurológico neonatal que tratan de ser una herramienta para valorarlo de manera sencilla y fácil, sin que consuma demasiado tiempo (10-30min) y permita detectar cambios en el estado del paciente. Una de las más utilizadas es la Escala de valoración neurológica neonatal de Hammersmith (Hammersmith neurological neonatal examination); diseñada para valorar tanto al recién nacido a término como al pretérmino.

Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál es el tipo de convulsión más frecuentemente observado en los recién nacidos?

Seleccione una:



a. Convulsiones mioclónicas



b. Convulsiones Clónicas



c. Convulsiones tónicas



d. Convulsiones sutiles ✓

Retroalimentación

Las convulsiones sutiles son el 50% de los casos de crisis en el recién nacido. Las clónicas el 20-30%, las tónicas el 5% y las mioclónicas ocurren en un 15-20% de los casos

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de las siguientes hemorragias intracraneales NO suele ser de aparición precoz en las primeras horas de vida tras el nacimiento?

Seleccione una:



a. Hemorragia subdural



b. Hemorragia subaracnoidea



c. Hemorragia intraventricular ✓



d. Hemorragia subgaleal

Retroalimentación

La hemorragia intraventricular rara vez está presente al nacer. Si ocurre lo normal es verlo en los primeros días de vida y la afección es bastante rara tras el primer mes de edad. El resto de hemorragias todas pueden aparecer desde las primeras horas de vida.

Pregunta 17

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Ante un Recién Nacido donde se diagnostica una EHI leve. Señale la INCORRECTA

Seleccione una:

- ☐ a. Aplicaremos la clasificación de Sarnat a la hora de vida, a las 3 horas y a las 5 horas de vida
- ☐ b. Realizaremos control gasométrico a la hora de vida, a las 3 horas de vida y a las 5 horas de vida
- ☒ c. Realizaremos monitorización seriada de glucemias capilares X
- ☐ d. No es preciso la monitorización de la función cerebral.

Retroalimentación

ver tabla 10: monitorización y vigilancia del RN con EHI

Pregunta 18

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Dentro de la valoración neurológica del recién nacido ¿cuál de los siguientes aspectos no está incluido dentro de la valoración del sistema motor?

Seleccione una:

- ☐ a. Valoración del tono muscular (o postura)
- ☐ b. Valoración de la fuerza muscular
- ☒ c. Valoración de la simetría del movimiento X
- ☐ d. Valoración de los reflejos

Retroalimentación

Es importante no confundir el tono muscular con la fuerza muscular, que es la capacidad de un músculo o grupo muscular para generar un movimiento contra una resistencia o para resistir una fuerza que intenta generar un movimiento. Pero la valoración motora del recién nacido abarca el tono muscular, la reactividad, los reflejos y la simetría de los movimientos.

Pregunta 19

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Con cuántas horas de vida se ha visto que se obtiene la máxima eficacia terapéutica al aplicar un protocolo de hipotermia leve en un RN con encefalopatía moderada?

Seleccione una:



a. primeras 12 horas de vida



b. primeras 6 horas de vida ✓



c. primeras 4 horas de vida



d. No hay límite de horas.

Retroalimentación

Actualmente, la hipotermia terapéutica es el tratamiento específico para disminuir la morbilidad asociada a la EHI. La máxima eficacia terapéutica se obtiene cuanto antes se inicie, dentro de las primeras 6 h de vida. Este estrecho marco temporal condiciona la necesidad de establecer una rápida y bien ordenada actuación dentro de unas pocas horas de oro. Los beneficios de inducir una hipotermia terapéutica en los casos de EHI han sido probados en numerosos estudios randomizados y está considerado como buena práctica clínica y segura según varias revisiones sistemáticas. Ya que han demostrado que reduce la mortalidad y el grado de discapacidad a los 18-22 meses de edad.

Pregunta 20

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de los siguientes no es un reflejo primario en el recién nacido?

Seleccione una:



a. Reflejo de gasping ✓



b. Reflejo Galant



c. Reflejo tónico asimétrico del cuello



d. Reflejo palmar-plantar

Retroalimentación

El gasping no es un reflejo es un tipo de respiración ineficaz característico de un recién nacido en parada respiratoria

CASO CLINICO

Formación

Marcar pregunta

Texto informativo

Avisan de paritorio por cesárea programada de recién nacido mujer de 40 semanas de gestación, peso

estimado de 3500 gramos, diagnosticada antenatalmente en la ecografía de la semana 38 de defecto en la continuidad de la piel y columna a nivel lumbar.

Pregunta 1

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué diagnóstico sospecharías?

Seleccione una:



a. ONFALOCELE



b. MIELOMENINGOCELE ✓



c. ENCEFALOCELE (erroneamente mencionado en los apuntes como ENFALOCELE)



d. HIDROCEFALIA

Retroalimentación

Se trata de un defecto del cierre del canal espinal asociado a una anomalía de la médula y sus meninges. El meningocele es una protusión solo de las meninges mientras que el MIELOMENINGOCELE presenta además también prolapso de la médula espinal

Pregunta 2

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué complicaciones debes prever que ocurran en las primeras horas de vida?

Seleccione una:



a. Hipotermia



b. Oliguria



c. Fiebre secundaria a infección del defecto



d. a y b son correctas ✓

Retroalimentación

Se tratan de niños con alta pérdida de calor y pérdidas insensibles a través de del defecto de la espalda.

Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿cuál es la posición más recomendada en la que colocaremos al recién nacido en la cuna térmica nada más nacer?

Seleccione una:



a. decúbito supino



b. decúbito lateral



c. decúbito prono ✓



d. b y c son correctas

Retroalimentación

se debe proteger concienzudamente el defecto para que la fina membrana que lo recubra no se rompa. Una vez protegido el defecto se puede valorar colocarlo también en decúbito lateral pero inicialmente, nada más nacer, la recomendación es colocarlo en prono para valorar y proteger el defecto

Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cómo cubriremos el defecto lumbar?

Seleccione una:



a. Con apósito de gasa estéril adhesivo



b. Con gasas estériles húmedas con agua estéril



c. Con gasas estériles humedecidas con suero salino templado



d. Con gasas estériles humedecidas con suero salino templado y protegido por plástico transparente ✓

Retroalimentación

se recomienda proteger el defecto nada más nacer de manera estéril con compresas humedecidas con suero salino templado utilizando guantes estériles SIN látex y no utilizando NUNCA apósito adhesivo. Además se recomienda cubrirlo con plástico transparente (bolsa similar como la que se utiliza para los grandes prematuros o film transparente) para cubrir por encima el defecto de tal forma que se ayude a mantener la humedad en la zona.

Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cómo manipularemos el defecto?

Seleccione una:



a. Con medidas de barrera como si estuviera en aislamiento de contacto (guantes, gorro y mascarilla)



b. Guantes estériles sin látex ✓



c. Guantes estériles con látex



d. Guantes normales

Retroalimentación

La lesión debe ser tratada de forma estéril, a ser posible con guantes sin látex para no sensibilizar al recién nacido frente al látex y que no desarrolle alergias a dicho material en el futuro debido a las frecuentes cirugías que va a necesitar.

[Finalizar revisión](#)