

Clínica Pediátrica "A" Facultad de Medicina Universidad de la República



Taller para Estudiantes del Posgrado de Pediatría "Nutrición en niños con Cardiopatía"

Jueves 28 de enero de 2021

Hora 10:00

Vía Zoom

Presenta: Dr. Mauro Justo (Estudiante de 2° año del Posgrado)

Docente a cargo: Prof. Agda. Karina Machado

Caso Clínico

SF, 4 meses.

APN: Primera gestación. Embarazo de captación precoz, mal controlado en calidad. Ecografías: 11 y 37 semanas normales. No se realizó ecografía Morfoestructural.

CST por trabajo de parto detenido, EG: 39 semanas, vigoroso (Apgar 8/9). PN: 4060 gr (+1.2), PC 37 (+1.68), long 52 (+1.69). Buena adaptación a la vida extrauterina, pasa a alojamiento madre-hijo

Diagnóstico de coartación de aorta y CIV a las 18 hs de vida. Reparación de coartación de aorta a los 3 días de vida. Reparación de CIV a los 3 meses de vida. PCR luego de dicha intervención. TQT desde la segunda intervención.

Alimentada por vía oral al inicio. APT desde el 7mo día de vida, que recibe por 16 días. Alimentación con Peptijunior e Infantrini que se suspende a los 31 días de vida por intolerancia digestiva alta. Se reinicia APT por falla nutricional. Reinicia alimentación por GCC a los 3 meses de vida, presentando algunos episodios de intolerancia. A los 34 días de vida diagnóstico de RGE grado III por EGD

Objetivos

- 1. Analizar el estado nutricional del caso clínico
- 2. Analizar factores de riesgo de malnutrición en esta paciente y en los niños portadores de CC
- 3. Evaluar necesidades nutricionales en niños con CC
- 4. Profundizar sobre el tratamiento de soporte nutricional de estos pacientes

Bibliografía sugerida

 Lewis K, Conway J, Cunningham C and Larsen B. Optimizing Nutrition in Pediatric Heart Failure: The Crisis Is Over and Now It's Time to Feed. Nutr Clin Pract 2017; 20 (10): 1-7. DOI: 10.1177/0884533617712502



Clínica Pediátrica "A" Facultad de Medicina Universidad de la República



- 2. Argent A, Balachandran R, Vaidyanathan B, Khan A y Kumar K. Management of undernutrition and failure to thrive in children with congenital heart disease in low- and middle-income countries. Cardiology in the Young 2017; 27 (Suppl. 6): S22–S30.
- 3. Torres J. Nutrición en niños con cardiopatía congénita. Paediátrica 2007; 9 (2): 77-88.
- 4. Velasco CA. Nutrición en el niño cardiópata. Colombia Médica 2007; 38 (Supl 1): 50-55.
- 5. Davis J and Spatz D. Human Milk and Infants With Congenital Heart Disease. Advances in Neonatal Care 2019; 19 (3): 212-218. DOI: 10.1097/ANC.000000000000582

6.