Caso Clínico Neonatología

Paciente de sexo masculino de 18 días de vida, procedente de zona urbana del municipio  
de Dosquebradas quien es traído a consulta de urgencias por la presencia de deposiciones  
diarreicas, recurrentes, sin fiebre, acompañadas de episodios de emesis pos-prandial. Es  
producto de primer embarazo, madre de 28 años de edad, padre de 35 años de edad,  
control prenatal adecuado, parto vaginal a las 39 semanas de edad gestacional, peso al  
nacer 2800 gr, talló 48 cm, adaptación neonatal adecuada, meconio y diuresis el primer día  
no requirió hospitalización, recibió leche de fórmula por 2 días postnatal y luego leche  
materna exclusiva. A los 7 días de vida presentó deposiciones diarreicas múltiples por lo  
cual fue valorado por médico familiar quien ante reporte de moco, sangre y lactosa positiva  
en examen coproscópico indicó manejo con leche de formula deslactosada, suspender la  
leche materna temporalmente y antibiótico oral. Tres días después el bebé persistía con  
deposiciones líquidas con pintas de sangre por lo cual fue llevado a curandero quien  
"diagnostica mal de ojo", les suministra un brebaje y reza al pacientico. Al ingreso a la  
unidad neonatal se encuentra paciente con peso 3050 gr, talla de 49 cm, perímetro cefálico  
34 cm, hipoactivo, reactivo, sonrosado, con lesiones en cuero cabelludo descritas como  
costra láctea y lesiones descamativas en área superciliar bilateral, fontanela anterior amplia  
deprimida, tono muscular adecuado, auscultación cardiopulmonar revela murmullo vesicular  
simétrico sin agregados, ruidos cardiacos normales con soplo sistólico en área tricuspídea,  
abdomen blando, globoso aparenta doloroso, extremidades simétricas , área perineal con  
eritema y lesiones eritematodescamativas en zona genital. Se realizan exámenes :  
Hemograma Hb 13 hcto 40 , leucocitos 12900 Neutrófilos 40% linf 52% monocitos 4%  
eosinófilos 2 % , plaquetas 335000 , Uroanálisis normal, hemocultivos reportados negativos  
, Rx de abdomen informado: Abundante gas intestinal sin signos de obstrucción . Serología  
para toxoplasma- citomegalovirus - sífilis y herpes negativas  
OBJETIVOS  
1.Revisar el enfoque clínico del recién nacido con síntomas intestinales y las  
opciones diagnósticas  
2.Revisar la interpretación de paraclínicos en el recién nacido  
3.Sensibilizar al estudiante en la responsabilidad del manejo de las distintas fórmulas  
lácteas que hay en el mercado  
1. Cómo enfocaría el diagnóstico de diarrea de este paciente   
2. Interpretación del coproscópico   
3. ¿Qué otros paraclínicos solicitaría?   
4. Diagnósticos diferenciales   
5. Tipos de leches de fórmula   
6. Revisión de las distintas fórmulas lácteas que están en el mercado