

NO TODO LO “TERROSO” ES SEPSIS.

Cristina Salas de Miguel, Eva María Fernández Calderón, Félix Romero Vivas, Cristina Vicho González, María Rivas Medina, María Ledesma Albarrán

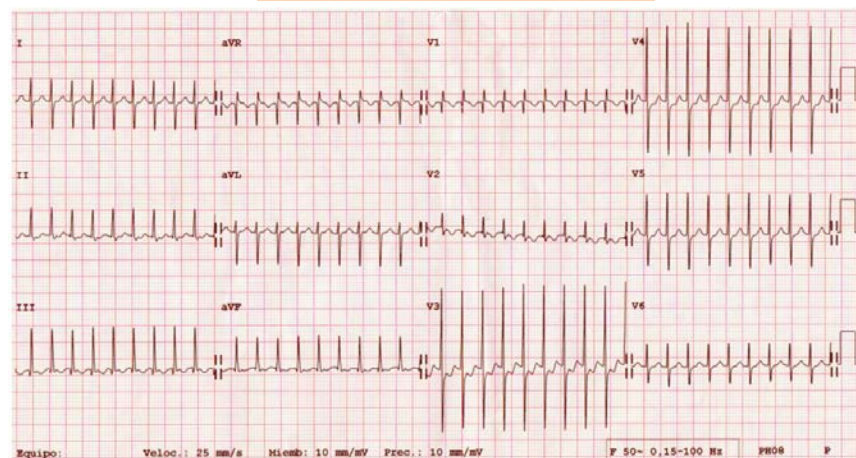
Neonato de 15 días traído por **llanto y rechazo de las tomas. Quejosa, frialdad cutánea, cutis reticulada, cianosis peribucal y color terroso.**

Se monitoriza. **Estable hemodinámicamente.**

Se realiza hemograma y bioquímica. **LDH y transaminasas muy elevadas, creatinina quinasa MB:15,2 ng/m, troponina I cardiaca 0,6 ng/ml.**

Se inicia antibioterapia empírica.

En panta se registra:



En el ECG de base: ritmo sinusal a 140 lpm. **Crecimiento auricular. Onda delta en I y VI-V3.** Ecocardiograma: **insuficiencia cardiaca congestiva, hipertensión pulmonar y presiones igualadas en ambos ventrículos.**

Hallazgos ecográficos y analíticos que sugieren una **taquicardia supraventricular mantenida.**

Tratamiento: propranolol.

Comentarios:

- ❖ Las **sepsis** y las **cardiopatías** son **entidades** a valorar ante un **neonato grave.**
- ❖ La **taquicardia supraventricular es la arritmia más frecuente en el neonato.** Generalmente por reentrada del impulso eléctrico a través del NAV. El 50% se presenta con fallo cardíaco. Tratamiento agudo: **maniobras vasovagales.** Si son **inefectiva o inestabilidad clínica: fármacos que deprimen la conducción a través del nodo.**