

# TAQUIPNEA EN UN LACTANTE

M. Gómez Grau | C. Rosillo Gil | E. Cañadell Yetano | C. Coderch Ciurans | M. Nicolás López | A. Martínez Mejías

Consorti Sanitari de Terrassa

## Introducción

El diagnóstico diferencial de la taquipnea es muy amplio. Los antecedentes del paciente, la clínica y las exploraciones complementarias nos orientarán hacia el diagnóstico.

## Motivo de consulta

Lactante de 42 días que acude a urgencias derivado del CAP por taquipnea y leve tiraje respiratorio. Los padres refieren este tipo de respiración oscilante desde el nacimiento

## Antecedentes Perinatológicos

Recién nacido a término. Peso adecuado. Parto por fórceps. Ingreso en la UCI-Neonatal por sospecha de corioamnionitis materna. Exploración física: parálisis braquial derecha y leve taquipnea. Precisa oxigenoterapia durante 24 horas. Se da de alta a los 3 días con estudio de infección negativo. Diagnósticos alta: Taquipnea transitoria y parálisis braquial.

## Exploració física

TEP estable. Afebril, FR 44-70 rpm, FC 135 lpm y SatHb 100%. Destaca una polipnea y un leve tiraje subcostal con resolución de la parálisis braquial derecha y el resto dentro la normalidad.

### Diagnóstico diferencial

#### Infecciones:

- Neumonía
- Bronquiolitis aguda
- Meningitis
- Sepsis

#### Respiratorio:

- Obstrucción vía aérea
- Neumotórax
- Neumomediastino

#### Metabolopatías

#### Cardiopatías:

- Cardiopatías congénitas
- Arritmias cardíacas

#### Malformaciones:

- Hernia diafragmática
- Parálisis diafragmática
- Fistulas

#### Neuropatías

### Evolución:

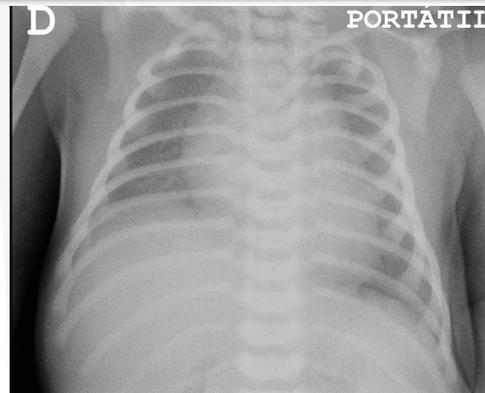
- **Análítica:** leve acidosis respiratoria, resto normal
- **Radiografía tórax:** elevación del hemidiafragma derecho respecto al izquierdo. Leve cardiomegalia. Sin otros hallazgos
- **ECG:** normal
- **Ecocardiografía:** Funcional y estructuralmente normal
- **Ecografía abdominal:** normal
- **Ecografía torácica:** elevación del hemidiafragma derecho con disminución de la movilidad

Traslado centro de tercer nivel

**EMG:** mononeuropatía del nervio frénico derecho

### Tratamiento:

- Conducta expectante
- Controles en neumología pediátrica y cirugía pediátrica



Urgencias Rx tórax UCI-N



Rx tórax

### PARÁLISIS DIAFRAGMÁTICA:

- Pérdida completa de la movilidad del diafragma
- Primera causa por parto traumático
- Suele ser unilateral
- **Asociación entre parálisis braquial y diafragmática**
- Asintomáticos o con clínica variada
- Diagnóstico: Radiografía + Ecografía torácica
- EMG como método pronóstico
- Tratamiento conservador o Plicatura diafragmática

### Conclusiones:

- En urgencias, ante un lactante con taquipnea existe un amplio diagnóstico diferencial
- Es importante revisar los antecedentes perinatológicos
- Recordar la asociación entre parálisis braquial y parálisis diafragmática
- Remarcar la importancia de la radiografía de tórax como primera prueba diagnóstica