



¿AMEBAS EN UN NEONATO?

CASO CLÍNICO

Dra. Ana M. Vergara

Dra. Vera Lombardo

Dr. Eduardo Nelson



CASO CLÍNICO

- RN de sexo femenino
- 13 días de vida
- El Valle de Antón



CASO CLÍNICO

- **ANTECEDENTES**

- 5 hija de madre de 28 años
- Buen control prenatal
- PVE, apgar 9/9.
- Egresó junto a su madre.



CASO CLÍNICO

- **ANTECEDENTES**

- Alimentación mixta: buena técnica de preparación de biberones, con lavado de manos y agua hervida en la madre, más no así en el padre.



CASO CLÍNICO

Cinco días → deposiciones diarreicas fluidas, verdosas, malolientes, asociadas a fiebre

Un día → hiporéxica, anúrica, con dificultad respiratoria, pobre respuesta a estímulos, quejumbrosa



CASO CLÍNICO

- Manejada en casa con mesopín, agua y leche
- Llevada al C. de Salud, no pudo ser canalizada, se traslada al HNS donde se intuba y se traslada

CASO CLÍNICO

- Examen físico de ingreso:

Peso: 2.9 kg (3.8 kg)

PAM: 42 mmhg

Intubada, fontanela deprimida, mucosa oral seca, hígado a 3cms BRCD, llenado capilar lento (>3 seg), sin diuresis.



CASO CLÍNICO

- Se ingresa a Aislamiento
- Cargas de LR
- Soporte ventilatorio
- Antibioticoterapia.



CASO CLÍNICO

- Laboratorios de ingreso:
- Falla renal: Creat: 4 mg/dl
NU: 171mg/dl
- Electrolitos normales
- Hemograma patológico con leucocitosis y **bandemia de 42%**, CAB/CAN 0.59.
- **Acidosis metabólica, PH 6.96, HCO3 5.9**



CASO CLÍNICO

- Luego de cargas de cristaloides y bicarbonato, presenta buena diuresis, luce mejor hidratada y mejoran las pruebas de función renal (Cre 3.8 mg/dl y UN 155mg/dl)
- Persiste acidosis metabólica, con PH 7.01 y HCO₃ en 5.7



CASO CLÍNICO

- **Error innato del metabolismo de los aminoácidos?**
- AA en orina y sangre, amonio y lactato.



CASO CLÍNICO

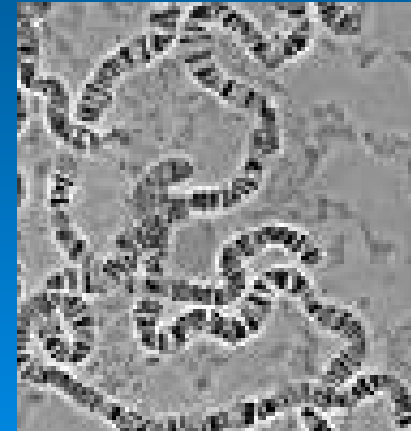
- Convulsiona
- Cursa con hiperreflexia y aumento del tono.
- **Resultados de estudios:**
 - Sin alteraciones: usg cerebral, PI cromatografía de aa, lactato, amonio

CASO CLÍNICO

- **HECES:** 80-90 l x c
sangre +

Entamoeba histolytica:

quistes y
trofozoítos





¿Amebas en un neonato?

- Se inicia metronidazol
- Notable mejoría clínica y de su estado de hidratación
- Se extuba al 5 día
- Buena evolución.



¿Amebas en un neonato?

- Es evaluado a los 3 meses de edad en Consulta externa, con adecuado crecimiento, y desarrollo psicomotor, asistiendo aún a estimulación precoz.

¿Amebas en un neonato?

- Las infecciones asociadas a amebas de vida libre se conocen desde la antigüedad.
- Entamoeba histolytica fue descubierta en 1875 por Fedor Aleksandrovich.





¿Amebas en un neonato?

Reservorio: hombre

Elemento infectante: quiste

Habitat: intestino grueso

Vía de infección: oral

Mecanismo de transmisión: ano-mano-boca.



¿Amebas en un neonato?

Epidemiología

- Zonas tropicales y subtropicales

Factores de riesgo

Deficiencias sanitarias, hacinamiento, hábitos higiénicos inadecuados.

¿Amebas en un neonato?

Contaminación

fecal → **ingiere**

quiste → zoitos en

intestino

delgado → intestino

grueso → **toxinas y**

úlceras → invasión a otros
órganos.





¿Amebas en un neonato?

- Asintomáticos
- Sintomáticos:
 - Intestinal (diarrea, disentería)
 - Extraintestinal (absceso hepático, piel)



¿Amebas en un neonato?

- **TRATAMIENTO:**

- Sintomático: hidratación, reposo
- Metronidazol 25-50 mg/kg/día
- Educar para prevenir la reinfección



GRACIAS