

Renut (2010) 4 (14) 715-727

## **Manejo nutricional de un paciente pediátrico con cardiopatía congénita asintótica, neumonía intrahospitalaria y retardo severo del crecimiento**

<sup>1</sup>Giancarlo Castro

<sup>1</sup>Interno de nutrición Universidad Nacional Federico Villarreal en rotación por el Instituto de Investigación para el desarrollo de la Nutriología – IIDENUT dentro del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao.

Email: pellanyan@hotmail.com

Capacidades adquiridas: Al finalizar el artículo, los lectores podrán:

- a. Comprender el valor de realizar una correcta evaluación nutricional a niños y adolescentes.
- b. Entender la importancia de aporte nutricional en el estado de salud de niños y adolescentes.
- c. Orientar a los profesionales nutricionistas sobre la forma correcta y unificada de evaluar a niños y adolescentes.

**Palabras claves:** *Estado nutricional, antropometría, IMC niños, masa magra, masa extracelular, la masa celular corporal, deficiencias nutricionales, percentiles*

---

### **Presentación del caso**

Paciente varón de 3 meses de edad corregida. Nace a las 35 semanas por cesárea debido a que la madre presentó preclampsia; además, niño presentó cardiopatía congénita. Recibió lactancia materna exclusiva durante 3 meses. Fue hospitalizado en periodo neonatal por 2 semanas debido a su prematuridad y cardiopatía: CIV + CIA; + Hipertensión Pulmonar + Dextrocardio + Situs Inverso. Aparentemente no requirió apoyo ventilatorio. Al mes es evaluado en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) por 15 días, pero sin Eco cardiografía por no contar con el SIS. Es nebulizado por Síndrome de Obstrucción Bronquial Aguda (SOBA).

Ingresa al hospital el 15 /09 /2010 por Insuficiencia Respiratoria, Insuficiencia cardíaca congestiva descompensada, Neumonía y Cardiopatía Compleja Acianótica. Es traslado a Unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCI-P) desde el 15 /09/ 2010 al 5/10 /2010 (20 días) para manejo ventilatorio con Ventilación Mecánica por 7 días, en tratamiento antibiótico, luego se estabiliza y pasa a pediatría.

Diagnostico Medico: Insuficiencia Cardíaca Congénita (ICC) descompensada en tratamiento + Cardiopatía Congénita Acianótica Compleja (CCAC) con comunicación Intraauricular (CIA) y Comunicación Interventricular (CIV) + Dextrocardio en Situs Inversus + Estenosis Pulmonar moderada + Neumonía Intrahospitalaria en tratamiento con Retardo en el desarrollo psicomotor y d/c Síndrome de Abstinencia..