

Boletín

Red *Pediátrica Argentina*®

Prevención en Salud



Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Distribución Gratuita

Año 3 · n° 8 · julio de 2009

**Intoxicación aguda
con monóxido de carbono
¿cómo sospecharla?**

INFECCION
POR VIRUS DE
INFLUENZA A



Fimosis



**Retinopatía
del Prematuro**

*Una verdadera
"epidemia
de
ceguera"*



Actividades / Teléfonos Útiles

¿Dónde se encuentran?

Novedades / Hacer el Bien



Actron[®] pediátrico

Fácil de Tomar

Es el primer ibuprofeno para niños de venta libre que no hace falta agitar y que además cuenta con un práctico dosificador que facilita su administración.



Sabor a Fruta

Su fórmula con sabor a frutilla y cereza, baja rápida y efectivamente la fiebre. Alivia dolores de cabeza, garganta, dientes, estados gripales y resfrios.



Seguro

Brinda una protección extra gracias a su tapa de seguridad.



Una forma efectiva de bajar la fiebre.

Venta Libre.

Lea atentamente el prospecto y ante la menor duda consulte a su médico y/o farmacéutico.



Bayer

Si es Bayer, es bueno

Staff

Directora / Propietaria
Andrea E. Millán

Tesorera
Marilina Tomasoni

Colaboran
Haydeé Cirone
Ana María Fuks
María Cristina Fuentes
Sara García Torres
Mirta Torres
Dra. Isabel Torres

Agradecimientos
Dra. Patricia Cardoso
Dra. Marisa Pacheco
Dra. Viviana Abudi
Dr. Jorge Arslanian
Dr. Moros Claudio

Publicidad
M.A.T.
1536296525

Diseño
Alejandra Pereyra

Imprenta
Innovarte

Redacción
Av. Pueyrredón 682 10º "A" (1046) Ciudad de Bs. As.
Tel.: 4963-4343 / 4566-4568
E-mail: redpediatriaarg@yahoo.com.ar
www.redpediatriaarg.com.ar

Registro Propiedad Intelectual N° 690527. Boletín Red Pediatría Argentina es una publicación trimestral de distribución gratuita. Tirada de ésta edición: 4000 ejemplares. Los documentos y notas firmadas son responsabilidad exclusiva de sus autores y no representan necesariamente la opinión de ésta editorial. Prohibida su reproducción total o parcial. Agradecemos el envío de opiniones y comentarios.

Declarada de interés por:

Sociedad Bonaerense de Medicina
Crítica, Trauma y Desastre

Fundación de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
Infantil Dr. Rodolfo Kreutzer.

Federación de Deportes Recreativos de la República
Argentina "Deporte de Todos".

Federación de Badminton
de la República Argentina.

Panathlon International Buenos Aires

Editorial

Soluciones sencillas a problemas muy graves

Es cierto que cuando no se tienen cubiertas ciertas necesidades básicas en el hogar es muy difícil prestar atención a cuidados elementales por más sencillos que sean, pero es importantísimo hacer el esfuerzo para evitar muertes y enfermedades muy graves que se previenen con el simple **lavado de manos**, (y lo decimos en sentido literal, porque en nuestro país simbólicamente el lavarse las manos está a la orden del día), utilizando jabón y agua limpia.

Volvamos a la higiene mínima. **Lavarse las manos** antes de cocinar, antes de comer, luego de ir al baño, luego de cambiar al bebe, higienizar los alimentos y los utensilios de cocina, previene la diarrea que tantas muertes provoca anualmente, previene la transmisión de gripe, el síndrome urémico hemolítico y tantas otras enfermedades que no terminaríamos de enumerarlas. Enseñemos a nuestros hijos con el ejemplo, y en ese caso les vamos a decir:

**GRACIAS POR
"LAVARSE LAS MANOS"**

Sumario

Intoxicación aguda con monóxido de carbono

Actividades

Teléfonos Útiles

Dónde se encuentran?

Fimosis

Alerta Infección por virus Influenza A

Retinopatía del Prematuro

Novedades

Cardiología

Hacer el Bien

Intoxicación aguda con monóxido de carbono (CO)

■ *¿Qué es el monóxido de carbono?*

Se trata de un gas, originado como subproducto de la combustión incompleta o inadecuada en hornallas, calefón, estufas o braseros u otros artefactos del hogar en donde se observe una llama. También se debe tener en cuenta en cabinas de vehiculos donde exista algún desperfecto en la salida del caño de escape, o en la inhalación del humo de incendio.

■ *¿Es lo mismo que el gas de red?, ¿tiene olor para que pueda ser detectado?*

El gas de red es otro tipo de gas al que se añade "mercaptán" para que posea olor, y cuando ocurre un escape es detectado fácilmente. El monóxido de carbono no tiene olor y además es incoloro y no irritante, lo que representa una dificultad para detectarlo cuando se encuentra en el ambiente.

■ *¿Es común este tipo de intoxicación?*

Sí; es una causa común de intoxicación.

■ *¿Puede ocasionar un daño importante?*

Al inhalarlo, produce hipoxia (disminución del oxígeno que llega a los tejidos), especialmente en sistema nervioso y aparato cardiovascular. Posee un considerable potencial de producir enfermedad, secuelas y muerte.

■ *¿Es difícil llegar al diagnóstico en este tipo de intoxicación?*

Sí, debido a que el cuadro tiene síntomas inespecíficos (compartidos con otras enfermedades) puede ser proteiforme (a veces existe diferente presentación en cada miembro del grupo afectado) y puede no tenerse en cuenta como diagnóstico diferencial.

■ *¿Cuáles son los primeros síntomas en la intoxicación aguda por CO?*

En general en un cuadro agudo (de rápida evolución) los primeros síntomas son cefalea (dolor de cabeza), (a veces de difícil tratamiento con analgésicos), náuseas o vómitos, palidez y cierto mareo.

■ *¿Cómo empeora el cuadro?*

Si continúa la exposición ambiental, puede existir debilidad marcada, visión borrosa, pérdida de conocimiento (desmayo), convulsiones (como en los cuadros de epilepsia), trastornos cardíacos (con dolor de pecho, palpitaciones) que pueden desembocar en arritmia o infarto.

■ *Si los síntomas son inespecíficos, ¿con qué enfermedades se puede confundir?*

La más frecuente es la intoxicación alimentaria (porque apare-

cen vómitos en más de una persona del grupo afectado). También puede parecerse a una enfermedad viral (por la cefalea y la debilidad), etc.

■ *Si puede ser proteiforme, ¿cómo se puede presentar?*

En general nunca faltan la cefalea y las náuseas. Aunque, por ejemplo: un niño pequeño puede presentar una convulsión (parecerse a una convulsión atípica en el lactante) y los adultos acompañantes presentar sólo cefalea, siendo que esta cefalea puede no ser comentada al médico cuando trasladan al niño a una guardia, dificultándose el diagnóstico.

■ *¿Los niños son más sensibles que los adultos ante la presencia de CO ambiental?*

Los niños pequeños presentan una mayor frecuencia respiratoria que los adultos, por lo que incorporan más rápidamente el CO ambiental. Además, cuando son bebés (no se desplazan) y son colocados más cerca de la fuente de calor, si ésta emana CO pueden incorporarlo en mayor medida. Por este motivo, pueden presentar síntomas más rápidamente y ser de mayor gravedad (convulsión). El feto en una mujer embarazada es el que presenta mayor sensibilidad a la intoxicación por CO.

■ *¿Cómo se sospecha una intoxicación aguda por CO?*

- Cuando existe la aparición simultánea de síntomas en más de una persona, siempre se debe sospechar un tóxico ambiental.



¿cómo sospecharla?

- Cuando aparecen los síntomas antes mencionados en temporada de bajas temperaturas (mayor uso de artefactos de gas). Sin embargo, también puede ocurrir en épocas de calor, sobre todo en departamentos o casas de veraneo, en donde se puede descuidar el control de éstos artefactos.

- Cuando existe cefalea marcada y náuseas sin causa aparente.

- Cuando existe debilidad importante, o somnolencia.

- Pérdida de conocimiento (desmayo) en alguno de los miembros de la familia.

- Cuando hay aparición de síntomas en el momento de bañarse (con mal funcionamiento del calefón, ya sea porque éste se encuentra en el baño, situación que se encuentra prohibida, o porque al aumentar la combustión se origina mayor cantidad de CO ambiental).

- Cuando ante un cuadro agudo familiar, existe el antecedente de la muerte de una mascota sin causa aparente (los animales son más sensibles que los humanos al CO ambiental, especialmente los pájaros).

■ *¿Qué se debe hacer ante la sospecha de una intoxicación*

aguda por CO?

- Primero se debe ventilar el ambiente (abrir puertas y ventanas) y retirarse inmediatamente del lugar.

- Luego, se debe concurrir a algún centro asistencial para control y tratamiento.

■ *¿Existe la intoxicación crónica?*

Sí, a veces las personas sufren una exposición continua aunque con concentraciones menores de CO en el ambiente. Esto puede ocasionar trastornos cognitivos (trastornos de la atención o de memoria, que pueden ocasionar en los niños dificultades de aprendizaje en la escuela), cefalea crónica (que diagnostican como migraña), debilidad, trastornos de la conducta, trastornos psiquiátricos.

■ *¿Se puede prevenir la intoxicación por CO?*

Sí. Es conveniente revisar por lo menos una vez al año los artefactos a gas mediante un gasista matriculado. Observar que la llama sea azul (no amarilla), y que el caño de salida de gases del calefón sea el adecuado (que no sea corrugado o "en acordeón", lo que no se encuentra permitido; que no

presente acodamiento importante o "doblez", y con salida a los cuatro vientos). Si se trata de un edificio, ninguno de los vecinos debe modificar la columna correspondiente a la salida de gases del calefón. Si se trata de una casa en donde poseen patio techado, la salida no debe ubicarse hacia el patio. Si es una estufa de tiro balanceado, debe igualmente revisarse la salida (obstrucción) y la integridad de la misma (placa, etc).

Debe siempre existir adecuada ventilación en el hogar (una sola ventana abierta al lado de la salida de la estufa puede significar sólo el reingreso de gases), y no dejar estufas encendidas ni braseros en el momento de dormir (nadie podrá percibir la aparición de síntomas).

Ante cualquier duda, existe la posibilidad de realizar medición de CO ambiental en el hogar (bomberos de la zona, o empresa de servicio de gas de red)

Para más información, comuníquese con una unidad de toxicología.

**Unidad Toxicológica
del HNRG:**

TE: (011) 4962-6666 / 2247
0800-4448694





INSTITUTO AYELEN

Educación Especial A-903

INICIAL - PRIMARIO POST-PRIMARIO CON FORMACION LABORAL

Jornada completa - Computación - Natación - Música
Educación Física - Gastronomía - Carpintería - Artesanías
Psicomotricidad - Fonoaudiología - Gabinete Psicopedagógico

Boyacá 1440 Ciudad Autónoma Bs. As. (1416)
Telefax: 4582-0590 / 2585
ayelenespecial@fibertel.com.ar
www.institutoayelen.com.ar

**EDUCAR ES INTEGRAR
Y DAR LUGAR A TODAS
LAS CAPACIDADES**

**INOCULANTES BIOFERTILIZANTES
con Micorrizas**

Efectividad Comprobada!

Soja, Trigo, Maíz, Girasol,
Forrajeras Leguminosas, Gramíneas,
Poroto, Maní.

CRINIGAN S.A. - Monasterio 477 (1284) - Bs. As. - Argentina
Tel/Fax: 011 4942-1648/4308-0484/4308-5736
Serv. Técnico: 0810-222-4984 - Email: crinigan@vobinet.com.ar

www.crinigan.com



1. Cuando ves un grupo, ¿te atreves a participar en el juego, pidiéndolo?



2. ¿Sabes jugar sin incomodar a todo el mundo?



3. ¿Acostumbra prestar un juguete aunque no participes en el juego?



4. ¿Te gusta ayudar a un nenito y divertirlo?

5. ¿Sueles presentar tus amistades a tus padres?

6. ¿Cuando terminan las vacaciones, ¿anotas las direcciones de tus amigas?

- Si nunca más se que me te pueda vive en su ciudad.
 - Si nunca más no que se eres un poco de amistad de vida.
 - Si solamente forma el, seguramente que poseas muchos, muchos amigos.
 - Si solamente forma no, quiere a leer con seguridad, no se que te.

REDgrilla

■ ■ ■ ■ A

■ R ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■

■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ G ■ ■

■ ■ E ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■

■ ■ ■ ■ N ■ ■ ■ ■ ■

■ ■ ■ ■ T ■ ■ ■

■ ■ ■ I ■ ■ ■ ■

■ ■ ■ N ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■

■ ■ ■ ■ A ■ ■ ■ ■ ■

1. ¿Cuál es la capital de Perú?
2. ¿Cuál es la capital de Brasil?
3. ¿Cuál es la capital de Chile?
4. ¿Cuál es la capital de Argentina?
5. ¿Cuál es la capital de Paraguay?
6. ¿Cuál es la capital de Colombia?
7. ¿Cuál es la capital de Ecuador?
8. ¿Cuál es la capital de Uruguay?
9. ¿Cuál es la capital de Venezuela?

Corre mucho cuando es joven, pero también cuando es viejo; se cansa quien le persigue porque se escapa el ...

Tengo alas y pico y hablo, hablo, hablo, sin saber lo que digo ...

Cleanosol Argentina S.A.I.C.F.I.

Teléfono: (5411) 4208-1189/7015
 Fax: (5411) 4208-3597
 E-mail: cleanosol@infovia.com.ar
 Av. Galicia 549, Avellaneda
 Provincia de Buenos Aires, Argentina

Teléfonos Útiles 

Teléfonos Gratuitos

Bomberos	100
Policía Federal	101
Infancia y Adolescencia	102
Emergencias en Vía Pública	103
Servicio Médico	107

Hospital de Niños Dr. Pedro de Elizalde
Commutador 4307-5842/5843/4788

Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez
Commutador 4962-9212 / 9247
Urgencias 4962-9232

Hospital Nacional de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan
4308-4300/4943-1400

Servicio de Toxicología Hospital de Niños Dr. Pedro de Elizalde
4300-2115 / 4362-6063

Servicio de Toxicología Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez
0800-444-8694
4962-6666 / 4962-2247

Instituto del Quemado
4923-4082 / 3022

Droguería PROMEC S.A.
Una propuesta diferente

Paseo Mar del Plata 1050
C.A.B.A. (C1407DSD)
info@promecsa.com.ar

BIO RED

CIENCIA BIOMEDICA S.R.L.
EQUIPAMIENTO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Servicio técnico y mantenimiento de equipos de tomografía y resonancia

Panama 6751
Martín Coronado (B1683ACK)
Tel/Fax: (54-11) 4844-7749 / 7846
info@grupobiorred.com.ar
www.grupobiorred.com.ar

¿Dónde se encuentran? 



Hospital de Niños Dr. Pedro de Elizalde
Av. Montes de Oca 40



Hospital Nacional de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan
Combate de Los Pozos 1881



Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez
Sanchez de Bustamante 1330



Fimosis

Una de las consultas más frecuentes al pediatra, es referente al prepucio y a los testículos en el 1º año de vida.

Con respecto al prepucio existe una necesidad tanto por parte de los padres como de algunos médicos de retraer el prepucio sea como sea para visualizar el glande.

De manera que es necesario comenzar definiendo **Fimosis**, como la imposibilidad de retraer completamente el prepucio por encima de la corona del glande.

Ahora bien existe lo que se llama **fimosis fisiológica**, que significa: el prepucio se separa del epitelio del glande en fase tardía del desarrollo embrionario. Por esta razón, en muchos recién nacidos persiste esta adherencia entre el prepucio y el glande que impide retraer aquel por encima de este. Si el médico intenta liberar estas adherencias, puede ocurrir un pequeño sangrado y posterior cicatriz, lo cual puede originar una **fimosis verdadera**, con el consiguiente tratamiento quirúrgico.

Por este motivo la **fimosis** se considera fisiológica en el primer año de vida.

Ahora bien existen situaciones como, cuando el chico orina el orificio prepucial es tan estrecho que se colecciona orina en la bolsa prepucial, el chorro miccional es muy fino se infla el prepucio, y el niño puede comenzar con infección urinaria hasta llegar a un cuadro de uropatía obstructiva, este sería un caso de resolución quirúrgica.

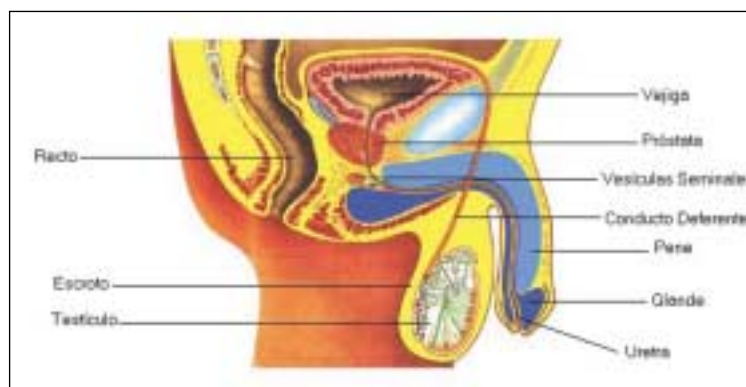
Del otro lado del espectro esta quien realiza la circuncisión por causas religiosas, en nuestro hospital, el tratamiento quirúrgico tiene indicación precisas, y no esta entre ellas la circuncisión religiosa.

De manera que los padres deben tranquilizarse, y ante cualquier duda consultar con el urólogo infantil.

Otro de los temas es la falta de **descenso testicular**, es decir cuando los padres no palpan los testículos en la bolsa escrotal.

Pueden ocurrir tres situaciones:

1) El llamado *testículo en ascensor*, significa que a veces se palpan en la bolsa y en otras ocasiones no, lo que ocurre es que el niño tiene un reflejo cremasteriano tan importante que al menor roce en



Dr. Juan Jorge Arslanian

Matrícula Nacional N° 56686

Médico Urólogo



la cara interna del muslo o de la bolsa escrotal, el cremaster se retrae llevando el testículo por encima del orificio inguinal superficial, esto se descarta, haciendo la palpación de los genitales en un ambiente cálido, con las manos enjabonadas o bien diciéndole a los padres que cuando el niño realiza un baño de inmersión ellos palpén la existencia de la gónadas en bolsa.

Tratamiento ninguno, a veces desaparece en la adolescencia, que es cuando desaparece el reflejo en cuestión.

2) El *testículo se encuentra en el conducto inguinal*, es decir en el trayecto normal del desarrollo embriológico, pero no se ha alojado en la bolsa. Tratamiento, esperar hasta los 2 años ya que existe posibilidad que baje espontáneamente, en caso negativo el tratamiento es el quirúrgico.

3) *Testículo ectópico*, es decir

que el testis se palpa en un lugar anormal a su trayecto original, por ejemplo en el pubis, el tratamiento una vez diagnosticado que se encuentra fuera del trayecto normal, es quirúrgico, y solamente el testículo por encima del pubis es una urgencia, debido al posible traumatismo y lesión del testis contra el pubis.

4) *Testículo no palpable*, significa que no se palpa ni en la bolsa ni en el canal inguinal, de manera que se debe realizar una ecografía y el tratamiento es quirúrgico.

Con el advenimiento de la laparoscopia el descenso de un testis intraabdominal, es decir que se encuentra por encima del orificio inguinal profundo se realiza en un tiempo o en dos tiempos, la decisión de una u otra conducta queda a criterio del cirujano.



Obra Social del Personal Marítimo

Venezuela 1427 / 29
(1095) Capital Federal
Tel.: 4381 2486 / 4362
Fax: 4381 5818
e-mail: ospmcentral@ospm.com.ar
e-mail: ospm@ospersonalmaritimo.com.ar

Boletín Red Pediátrica Argentina:
4566-4568 / 4963-4343
redpediatriaarg@yahoo.com.ar
www.redpediatriaarg.com.ar

Impresión
-Libros y revistas
-Catálogos
-Folletería

imprentainnovarte@hotmail.com

Innovarte
Responsabilidad y Compromiso

Av. Crovara 379/ Lomas del mirador
Tel: 4454-1114/ 4454-2530
ID: 597*3154



MULTIRADIO S.A.
 Radiocomunicaciones - Enlaces inalámbricos
 Telecomunicaciones - Telefonía Celular

Av. Córdoba 4860* Bs. As. - Tel.: 4779-5555
 Av. Olmos 161* Cba - Tel.: 0351-422-2462
 www.multiradio.com.ar

PFÖRTNER
 CONTACTOLOGÍA - ÓPTICA

Casa Central: Av. Pueyrredón 1706
 (C1119ACH) Buenos Aires - Argentina
 Tel.: (54 11) 4827-8600
 e-mail: f_pfortner@pfga.com.ar

**Centro Empleados
 de Comercio
 Zona Norte**

osecac

3 de Febrero 592 - San Fernando
 Tel.: 4745-8951 / 56



ATUCHA

Líder en Accesorios Hospitalarios y Farmacéuticos

H. Cozza y M A. Fernández SRL
 T.E: 4802-9619
 atucha@speedy.com.ar
 www.cozzafernandez.com.ar

**ANTIGUA CASA
 NUÑEZ**
 Desde 1870 al Servicio de la Música



Sarmiento 1571 (C1042ABC)
 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
 Tel.: (54 11) 4371-1041 / 1046
 Fax: (54 11) 4372-4303
 info@antiguacasanunez.com
 www.antiguacasanunez.com

visítenos en www.redpediatricaarg.com.ar

Acompaña el crecimiento de
 tu Pediatría Previsional en Salud

**GRANJA
 TRES ARROYOS**
 Naturalmente Pollo

Tel/Fax: 4808-7980 | info@granjatresarroyos.com.ar - www.grajatresarroyos.com.ar

**Mejores
 Hospitales**

LOS MEJORES SERVICIOS
 MANTENIMIENTO INTEGRAL - OBRAS
 LIMPIEZA - PARQUIZACION

Av. Córdoba 1351 1º piso
 (C1055AAD) - Buenos Aires
 Tel/Fax: 4966-0033
 e-mail: mejorhos@fibertel.com.ar

BOMBAS CENTRIFUGAS

TROMBA

Dr. CASAZZA 235
 Villa Dominico, Avellaneda C.P. 1870
 Prov. de Buenos Aires - Argentina
 Tel/Fax: 4207-0182/7822/ 4206-0451 (Lineas rotativas)
 Email: tromba@tromba-sa.com.ar

Ante el alerta respecto a la Gripe porcina, la Sociedad Argentina de Pediatría a través del Comité Nacional de Infectología quiere poner en conocimiento algunos aspectos relevantes



Es importante subrayar que:

1) La cepa estacional no provee protección contra la influenza porcina (con los datos que se disponen al momento actual).

2) No se han modificado las indicaciones de la vacuna antigripal.

3) Es imprescindible que se vacunen los grupos de riesgo según la norma Nacional de vacunación (2008), definidos como:

- Mayores de 65 años.
- Pacientes crónicos de cualquier edad institucionalizados.
- Niños de riesgo entre los 6 meses y 2 años: nacidos prematuros, prioritariamente con peso menor a 1500 gramos y especialmente si tienen displasia bronco pulmonar.
- Niños y adultos con patología cardíaca o pulmonar crónica (Se incluye asma grave).
- Niños y adultos que durante el año previo hayan requerido hospitalización debida a problemas metabólicos crónicos (Incluye diabetes), disfunción renal, hemoglobinopatías o inmunosupresión (Incluye la determinada por medicación).
- Niños y adolescentes que reciben saliciloterapia crónica (Mayor riesgo de desarrollar síndrome de Reye postinfluenza).
- Embarazadas que estén en segundo o tercer trimestre de gestación durante la temporada de gripe.

También es conveniente vacunar a personas en contacto con pacientes de riesgo a fin de reducir la posibilidad de transmisión de la enfermedad. Esta categoría comprende:

• Integrantes del equipo de salud de hospitales o sitios de tratamiento ambulatorio.

• Personal de hogares de ancianos o instituciones de pacientes crónicos;

• Personas que ocupan funciones críticas en caso de epidemia (servicios de seguridad, escuelas, etc.)

• Convivientes con pacientes inmunocomprometidos.

• Personas que trabajan en contacto con aves vivas.

En los pacientes HIV (+) con síntomas mínimos y recuentos elevados de CD4 se produce alto título de anticuerpos. En pacientes con enfermedad avanzada y con bajos recuentos de CD4 la vacuna puede no inducir una respuesta protectora; una segunda dosis no mejora la respuesta en ellos.

Tratamiento y Prevención

Actualmente, se ha comprobado que la vía principal de transmisión de persona a persona del nuevo virus de gripe de tipo A (H1N1) son las microgotas respiratorias, que se expulsan al hablar, estornudar o toser.

Cualquier persona que está en estrecho contacto (aproximadamente, 1 metro) con alguien que tiene síntomas de tipo gripal (fiebre, estornudos, tos, rinorrea, escalofríos, dolores musculares, etcétera) corre el riesgo de exponerse a las microgotas respiratorias potencialmente infecciosas. Las medidas para reducir la propagación de los virus respiratorios indican el uso de mascarillas.

A pesar de todo, el uso incorrecto de la mascarilla puede aumentar el riesgo de transmisión en vez de reducirlo. Si se decide usar la mascarilla, hay que aplicar simultáneamente otras medidas generales para ayudar a prevenir la transmisión de persona a persona de la gripe, como son la capacitación sobre el uso correcto de la mascarilla y tener en consideración los valores culturales y personales.



IMPORTANTE LAVARSE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN. EL ALCOHOL EN GEL TAMBIÉN ES EFECTIVO.

A tener en cuenta

- Fiebre mayor de 38 grados centígrados (100,4 Fahrenheit)
- Tos frecuente e intensa
- Dolor de cabeza
- Falta de apetito
- Congestionamiento nasal
- Malestar general

Consulte a su médico

Más información en www.sap.org.ar

sección Novedades

Comite Nacional de Infectología - Sociedad Argentina de Pediatría

**RED PEDIATRICA
ARGENTINA**
Prevención en Salud

CUIDARTE
Programa de Investigación y Prevención
de Enfermedades Cardiovasculares

CIECID
Centro Iberoamericano de
Estudios en Comunicación,
Información y Desarrollo

**CURSOS DE POST GRADO PARA MEDICOS, ENFERMEROS, TECNICOS
Y ESTUDIANTES DE MEDICINA**

ECG BASICO / ECG AVANZADO / ARRITMIAS COMPLEJAS Y SINDROME CORONARIO AGUDO /
ERGOMETRIA. HOLTER Y PRESUROMETRIA / HEMODINAMIA / ECOCARDIOGRAFÍA / CARDIOLOGIA
DEL DEPORTE / PREVENCIÓN Y REHABILITACION CARDIOVASCULAR / ASPECTOS PSICOLOGICOS
DEL PACIENTE CARDIACO NIÑOS Y ADULTOS / ORIENTACION PSICOLOGICA PARA LA
ATENCION DE PACIENTES CON CARDIOPATIAS

Duración: 3 - 4 meses

Lugar: Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez

Curso Arancelado- Vacantes limitadas

Informes e inscripción: **RED PEDIÁTRICA** 011 4566-4568 redpediatricarg@yahoo.com.ar
CUIDARTE 011 4961-3280 / 011-15-6804-7947 cuidarte@ciudad.com.ar

TU SUEÑITO
Armado Artesanal de Catres y Moises
Acolchadas - Bolsos
Sábanas - Accesorios

Ameguí 5003 esq. Bermúdez
www.tusunito.com.ar

 4568-2839



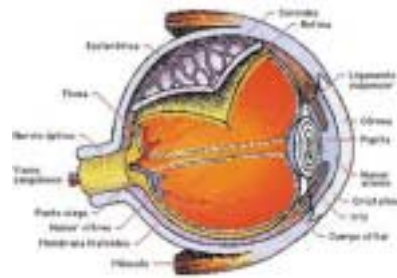
			
			
			


0810-775ANUP-(72687) / sanup@sanup.com.ar / www.sanup.com.ar
La línea más confiable de productos para el cuidado de la Salud Familiar

Retinopatía del Prematuro: una verdadera “epidemia de ceguera”

La **Retinopatía del Prematuro (ROP)** es una enfermedad que ocurre en los recién nacidos prematuros y que produce un desarrollo anormal de los vasos que irrigan la retina, verdadera **“ALFOMBRA SENSORIAL”** que tapiza el interior del globo ocular y sin la cual **no tenemos visión**.

La vascularización de la retina se completa recién 4 o 5 semanas después del momento que le hubiera tocado nacer, pero si el bebé nace antes hay zonas de la retina que no reciben irrigación por falta de vasos que lleguen, estas áreas **“avasculares”** piden a gritos **“vasos”** y entonces se produce una retinopatía por un anormal crecimiento de vasos que intentan satisfacer esa demanda pero en vez de cubrir la retina **“tiran”** de ésta y la desprenden con la correspondiente **CEGUERA**.



**LA CEGUERA POR ROP
ES PREVENIBLE Y
TRATABLE EN LA MAYORÍA
DE LOS CASOS.**

La tecnología en neonatología avanza permanentemente aumentando la sobrevida de los bebés prematuros y por lo tanto también la incidencia de la ROP.

Actualmente un bebé de 25-26 semanas de gestación y de 750 grs. tiene una sobrevida del 50%.

A su vez un bebé prematuro de 1000 gr o menor va tener aproximadamente un 50% de posibilidades de tener algún grado de ROP y un 10% de quedar ciego.

■ **Quiénes pueden padecer ROP?**

Los recién nacidos prematuros de **menos de 1500 gr.**, de **menos de 32 semanas** de gestación al nacer y por arriba de esa edad y peso **todo bebé prematuro que reciba oxígeno por más de 48 hs** por ello es fundamental el control estricto y precoz del fondo de ojo evaluando el crecimiento vascular hasta que se complete.

Existen 5 grados de ROP

■ **Grado I:** aparece en la retina una línea **“de demarcación”** entre la zona que tiene vasos y la que no. Puede regresar o pasar al

■ **Grado II:** la línea se transforma en cordón, si





Dra. Viviana Raquel Abudi

Matrícula Nacional N° 68958

Especialista Universitaria en Oftalmología

Médica Principal del Servicio de Oftalmología

Hospital de Pediatría SAMIC

Prof. Dr. J.P. Garrahan Bs. As. Argentina

Vicepresidenta de la Sociedad Argentina

de Oftalmología Infantil

los vasos pasan el cordón y siguen la superficie de la retina la enfermedad se autolimitará y en la mayoría de los casos se mejorará, pero si no progresa y pasa al

■ **Grado III:** los vasos trepan el cordón y se van hacia el centro del ojo. **Hasta este grado es tratable con diodo láser.**

■ **Grado IV:** ese cordón de vasos y fibrosis tira y desprende parte de la retina = **VISIÓN SUBNORMAL**

■ **Grado V:** se desprende toda la retina = **CEGUERA**

Hay una forma especial que se ve en bebés de menos de 1000 gr que se llama Enfermedad Aguda del Polo Posterior y requiere tratamiento urgente.

■ *Cómo se detecta la ROP?*

Se debe realizar examen oftalmológico con oftalmoscopia binocular indirecto (OBI) a todo niño prematuro, en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal a las 4 SEMANAS DE NACIDO y antes de ese tiempo si el bebé no fue muy prematuro pero estuvo con oxígeno por alguna causa.

■ *Cómo se trata?*

La ROP se trata en la actualidad con **Diodo láser** "quemando" la retina **sin vasos** para que no pida más y cortar el círculo vicioso que lleva a agravar la enfermedad. El láser produce un daño en la retina pero es un **MAL MENOR PARA EVITAR LA CEGUERA**

■ *Cómo se previene la ceguera por ROP ?*

La incidencia de ROP en una población de prematuros de menos de 1500 grs. y/o menor a 30 semanas de gestación va ser entre el **16 al 56 %** dependiendo de la terapia neonatal.

La prevención es un **trabajo conjunto** entre el **Oftalmólogo** que debe vigilar el crecimiento vascular en el fondo de ojo y la **Unidad de**



Neonatología minimizando la exposición a oxígeno. Por supuesto que es **FUNDAMENTAL** que haya personal suficiente y muy bien entrenado en el cuidado de bebés prematuros, un **OXÍMETRO POR BEBÉ** y la posibilidad de usar aire comprimido.

*Es importantísimo difundir las medidas de prevención de la ROP, que es la **1° CAUSA DE CEGUERA**, a las autoridades sanitarias a fin de que los hospitales cuenten con control oftalmológico e insumos en las terapias neonatales.*



donaciones

Donación para el Servicio de Adolescencia del Hospital de Niños Dr. Pedro de Elizalde.



Dra. Mercedes Fidalgo



Entrega de donación de sábanas en la Unidad 15 de Cirugía del Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez" de la empresa Blanco Carmiel



Entrega de huevos de Pascuas donados por la empresa Felfort para el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.

ARENADOS MONTEVERDE

Av. Monteverde 1569 - Florencio Varela (1888) Pcia. de Bs. As.
Tel. 011- 4200-6003

DASTOM

Industria Composites S.A.

Fabricación de productos para
maquinaria, carbónes, pinturas, adhesivos

Los Arroyos 2705 - Los Quilín - Bs. As. - Tel. 011-4272-8623/24 - Fax 011-4272-8625
E-mail: dastom@india.com.ar - Web: www.dastom.com.ar



Cardiopatías Congénitas

2º parte

Dra. Marisa Pacheco Otero

MN 112.937

*Médica Cardióloga del Área
Congénitas del Adulto*

Dr. Claudio Moros

MN 102.138

*Médico Cardiólogo del Área de
Congénitas del Adulto.*

*En los últimos años han habido progresos en cuanto a técnicas diagnósticas y terapéuticas en las especialidades de Cardiología pediátrica y Cardiopatías congénitas (CC) aplicadas desde el feto hasta el adulto. Los avances en los cuidados en pediatría han permitido que sobrevivan mayor número de adultos con CC, apareciendo así una nueva población llamada **GUCH** (Grown Up Congenital Heart).*



Estamos frente a un cambio epidemiológico de las CC. La prevalencia de estas en el adultos de más de 18 años se ha incrementado en las últimas décadas, aumentando también la edad media de los pacientes con CC graves.

Esto también trae aparejado otra población a tener en cuenta constituida por las mujeres en edad fértil. El embarazo y las CC conllevan un riesgo aumentado de morbimortalidad tanto para la madre como para el feto; dependiendo obviamente de la gravedad de la cardiopatía subyacente. En varios trabajos se ha realizado una estratificación de riesgo de las gestantes con CC para un mejor manejo tanto por parte del obstetra como del cardiólogo.

Los pacientes GUCH no sólo necesitan de atención ambulatoria, sino también requieren en algunas oportunidades de servicios de urgencias. Sabemos que los hospitales reciben diariamente un gran porcentaje de consultas de urgencias cardiovasculares, de las cuales una parte corresponden a este grupo de pacientes.

Al llegar a la etapa adulta nos enfrentamos también con otros aspectos de la vida social y laboral de estos pacientes que muchas veces necesitan de apoyo no sólo económico sino también psicológico.

Estos pacientes requieren de un lugar de seguimiento donde puedan recibir un correcto y oportuno tratamiento, y donde se les pueda garantizar un manejo multidisciplinario de su patología.

En el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez hemos creado un consultorio externo (GUTI-GUCH) donde se trata de brindar atención a estos pacientes. Atendemos no sólo a aquellos que se siguen desde el nacimiento o desde temprana edad, sino también adultos con CC que de alguna forma se han contactado con el consultorio.

En conjunto con el Cardiólogo Infantil realizamos un seguimiento y a la vez un traspaso progresivo del paciente para tener contacto con el Cardiólogo de Adulto especializado en CC. Intentamos además educar al paciente no sólo acerca de su cardiopatía y de los cuidados que debe tener; sino también comenzar a prevenir aquellas otras enfermedades cardiovasculares propias de los adultos.





Fundación de Cardiología y Cirugía Cardiovascular Infantil Dr. Rodolfo Kreutzer

La Fundación de Cardiología y Cirugía Cardiovascular Dr. Rodolfo Kreutzer, fue creada en 1984 luego que un grupo de padres de ex pacientes recibieran una donación de los herederos del Dr. Kreutzer, pionero de la cardiología infantil en Latinoamérica.

Su **objetivo** es brindar asistencia económica y social a los servicios de Cardiología y Cirugía Cardiovascular del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, colaborando con el mantenimiento de los aparatos de alta complejidad, proveer elementos indispensables para el diagnóstico, adquirir instrumental, brindar apoyo al personal sin nombramiento municipal, realizar tareas de investigación y docencia; pudiendo financiar todo esto gracias a las donaciones de empresas, particulares y padres de ex pacientes.

Los Servicios de Cardiología y Cirugía Cardiovascular son dirigidos por el Dr. Andrés Schlichter y la Dra. María Grippo, contando con prestigiosos equipos médicos y con tecnología de última generación.

En el **Servicio de Cardiología** se realizan 30.000 consultas anuales, 400 cateterismos, 300 estudios nucleares, 3000 estudios de arritmias. El **Servicio de Cirugía Cardiovascular** cuenta con una sala de internación, terapia intermedia y terapia intensiva y con un quirófano especializado de alta complejidad, en donde se realizan 320 operaciones cardiovasculares anuales. Cuenta también con un aula en donde se dicta el curso de Médico Cardiólogo Pediátrico Universitario, de Post Grado dependiente de la UBA y con un quirófano especializado dotado con equipo de Circulación Extracorpórea y equipos necesarios para realizar intervenciones de alta complejidad.

El **deseo** de la **Fundación** es duplicar la cantidad de intervenciones y el mayor anhelo eliminar la lista de espera,

mejorar el equipamiento del quirófano, invertir en recursos humanos y contar con recursos **mensuales** para solventar los **gastos diarios** de instrumental, medicamentos y demás recursos vitales para el servicio y el quirófano, materializar este objetivo depende, en gran medida, de su ayuda. Lo esperamos.

**Porque no hay nada
más valioso
que el corazón
de un niño.**



**Boletín
Red Pediátrica
Argentina**

www.redpediatriaarg.com.ar

Para contactarse con Boletín Red Pediátrica Argentina:

Por Correo: Av. Pueyrredón 682 10° "A" (1046) CABA

Por teléfono: 4963-4343 / 4566-4568

Por mail: redpediatriaarg@yahoo.com.ar

Participe en la Campaña con beneficio para la **Fundación de
Cardiología y Cirugía Cardiovascular Dr. Rodolfo Kreutzer**



DENGUE

entre todos podemos
PREVENIRLO

¿QUÉ ES EL DENGUE?

Se trata de enfermedades infecciosas causadas por virus transmitidos por el mosquito "Aedes Aegypti", el cual se cría en agua limpia acumulada en recipientes y objetos en desuso

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

Fiebre alta repentina
Dolor intenso en músculos y articulaciones
Decaimiento general
Dolor de cabeza
Dolor detrás de los ojos



¿CÓMO SE PREVIENE SU TRANSMISIÓN?

No existe vacuna contra esta enfermedad. La única forma de prevención es impedir la presencia del mosquito transmisor en las viviendas y cerca de ellas. Para ello, deben eliminarse todos los posibles criaderos: los huevos son puestos en superficies en contacto con agua estancada limpia, única forma para que el mosquito pueda nacer

¿QUÉ SE DEBE HACER ANTE LA APARICIÓN DE ESTOS SÍNTOMAS?

Lo más importante es acudir rápidamente a la consulta médica en el Centro de Salud más cercano. El enfermo con dengue debe hacer reposo y beber mucho líquido



SUPERINTENDENCIA
DE SERVICIOS DE SALUD



Obra Social de Jefes y
Oficiales Navales de Radiocomunicaciones

EN INVIERNO

Cuidemos a los chicos del frío

Bronquiolitis | Neumonía | Bronquitis

Es importante



TENER LOS AMBIENTES LIMPIOS Y VENTILADOS.



MANTENER LA LACTANCIA MATERNA.



NO FUMAR CERCA DE LOS CHICOS, NI EN NINGÚN AMBIENTE DE LA CASA.



TENER LA VACUNACIÓN AL DÍA.



NO UTILIZAR BRASEROS DENTRO DE LA CASA.

Los menores de 2 años tienen más probabilidades de enfermarse.

Por consultas, acérquese al Hospital o Centro de Salud más cercano a su domicilio, o comuníquese al

0800-999-BSAS (2727)

www.salud.buenosaires.gob.ar