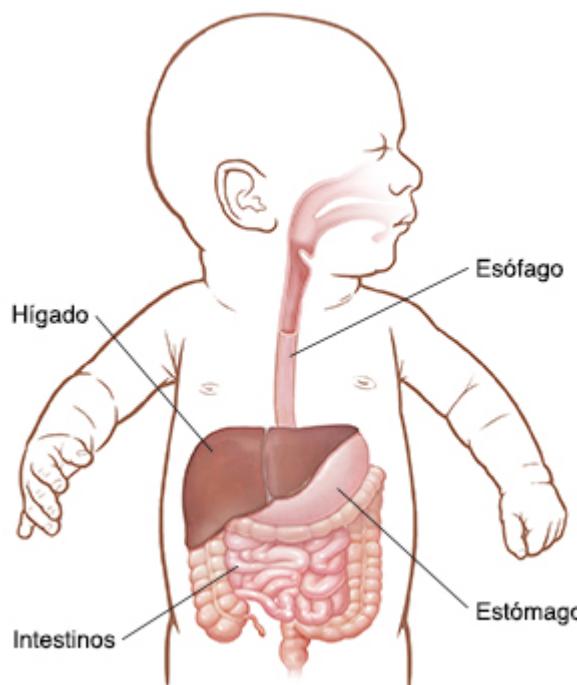


# Enterocolitis necrosante (ECN) en el recién nacido

La ECN es una enfermedad grave y potencialmente mortal del tubo digestivo que afecta a los recién nacidos. Esto puede ser mortal. Se presenta cuando una zona del intestino del bebé se inflama y se daña. Esta lesión se produce cuando una parte de los intestinos no recibe suficiente oxígeno. Esto hace que el tejido muera (se vuelva necrótico). Las bacterias que están en el intestino comienzan a consumir el tejido desde las capas más internas del intestino. La infección puede propagarse a todo el intestino y al abdomen. La ECN es más común en los bebés prematuros, ya que el intestino aún no está maduro.



## ¿Cómo se diagnostica la ECN?

La ECN puede sospecharse si el bebé tiene problemas de alimentación o vómitos, sangre en las heces y sensibilidad o hinchazón en el abdomen. Mediante una radiografía y una ecografía se puede ver el engrosamiento de la pared intestinal. Igualmente, se pueden apreciar las burbujas de gas en la pared intestinal.

## ¿Cuáles son las causas de la ECN?

La causa de la ECN no se conoce con exactitud. Cualquier recién nacido puede tener ECN. Pero se presenta con mayor frecuencia en bebés prematuros, bebés con peso bajo al nacer y aquellos que han sido alimentados con fórmula. La leche materna, especialmente la de la propia madre del bebé, tiene muchos factores de protección que la fórmula no contiene. Pero incluso los bebés que no recibieron fórmula pueden contraer ECN. Cuanto más prematuro sea el bebé, más alto es el riesgo. La ECN en bebés que nacieron a término suele estar relacionada con algo que causa niveles bajos de oxígeno, como una cardiopatía congénita.

## ¿Qué es la "alarma de ECN"?

Los bebés que nacen prematuros o que tienen problemas de salud son atendidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). El personal de la UCIN podría sospechar que el intestino de un bebé puede estar dañado. A esto se le llama "alarma de ECN". En algunos casos puede no ser una ECN. Se interrumpe la alimentación del bebé y la alimentación se administra a través de una sonda intravenosa. Eso se llama nutrición parenteral total (NPT). Esto permite que el intestino descance. El bebé recibirá NPT y antibióticos para prevenir la infección durante un breve período de tiempo. En muchos casos, no hay daños permanentes del intestino. Tampoco se necesita tratamiento adicional.

## ¿Cómo se trata una ECN?

Al bebé con ECN se le hace una evaluación continua para ver si necesita cirugía de emergencia. El tratamiento puede consistir en lo siguiente:

- **Medicamentos y pruebas.** Se suspende la alimentación enteral (alimentación por el aparato digestivo) para dejar descansar el intestino. El bebé se alimenta con NPT y se usan antibióticos durante un período más largo para prevenir las infecciones y mayores daños. En algunos casos, se trata a los bebés con probióticos. Son microorganismos vivos que se introducen en el aparato digestivo.
- **Cirugía.** Si el bebé está muy enfermo, podría necesitar una cirugía. Esta puede incluir alguna o la totalidad de las siguientes opciones. Esto en función de la ubicación y la gravedad del daño.
  - Colocar un drenaje en el abdomen para aliviar la presión y la inflamación. Esto permite que el intestino descance y sane.
  - Extrirpar parte del intestino. Se extrae la parte necrosada, o muerta, del intestino. Esto es para proteger el resto del intestino y dejar que sane.
  - Hacer una enterostomía para redireccionar las heces y dejar que parte del intestino sane. En este caso, el cirujano hace una enterostomía (también llamada ostomía o estoma). Se realiza sacando el extremo abierto del intestino a través de una incisión en el abdomen. El estoma evita que las heces pase a través de la parte del intestino que necesita reposo. Después de que el intestino haya sanado, los extremos se reconectan y se cierra la ostomía.

## ¿Cuáles son los efectos a largo plazo?

Muchos bebés con ECN no tienen daños duraderos. Sin embargo, la ECN puede causar problemas permanentes. También puede poner en peligro la vida. Si se necesita cirugía, el resultado dependerá de cuánto intestino se extraiga. Algunas veces, la parte del intestino que queda puede realizar las funciones de la parte que se extirpó. En otros casos, el bebé no puede absorber ciertos nutrientes y puede necesitar una dieta especial. En algunos casos, el niño tendrá un estoma permanente. Pero un niño puede sobrevivir con un estoma e incluso sin la mayor parte del intestino grueso. En algunos casos, hay que extirpar tanto intestino delgado que el bebé necesita permanecer con NPT durante mucho tiempo. Esto puede implicar otros riesgos, como infecciones o daños en el hígado. En ocasiones, la cirugía puede no ser posible porque ha muerto gran parte del intestino. Esto puede ocurrir repentinamente y sin advertencias.