

## Manejo De Recién Nacidos Con Deposiciones Con Sangre

<p><b>CON COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Estudio completo para descartar enterocolitis necrotizante (NEC)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hemograma, PCR, Hemocultivo, Pruebas de coagulación, sodio, potasio,</li> <li>○ Rx de abdomen AP y lateral cada 6 – 12 h según evaluación clínica</li> <li>○ Estudio microbiológico en heces: PCR para enterovirus y Panel Film Array Gastrointestinal</li> <li>○ Interconsulta a cirujano infantil</li> </ul> </li> <li>• <b>Alimentación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Régimen 0 por 72 h a 14 días según Clínica y tipo de NEC</li> </ul> </li> <li>• <b>Iniciar tratamiento antibiótico</b></li> </ul>
<p><b>SIN COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Episodio único con o sin diarrea</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Observación clínica</li> <li>○ <b>Alimentación:</b> Mantener alimentación o Reducir el volumen a aportar según evaluación de tratante</li> </ul> </li> <li>• <b>Episodios múltiples con o sin diarrea</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estudio microbiológico en heces: PCR para enterovirus y Panel Film Array Gastrointestinal</li> <li>○ Hemograma, PCR, Hemocultivos, Pruebas de coagulación, sodio, potasio, radiografía de abdomen AP y lateral</li> <li>○ Radiografía de abdomen AP y lateral</li> <li>○ <b>Alimentación:</b> Régimen 0 por 24 – 48 h. Luego reiniciar alimentación con volumen progresivo y con fórmula habitual para la edad y peso. Según sospecha de Alergia por tratante realimentación con Neocate.</li> </ul> </li> <li>• <b>Iniciar tratamiento antibiótico si la radiografía esta alterada o el hemograma y PCR están alterados</b></li> </ul>
<p><b>TRATAMIENTO ANTIBIOTICO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Recién nacidos ingresados desde puerperio o de la urgencia</b></li> <li>▪ <b>Recién nacidos sin antibióticos previos, sin cateterismo, sin ventilación mecánica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ampicilina y Amikacina</li> <li>○ Duración:           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2 días si los Hemocultivos fueron negativos, 2 hemogramas, PCR normales en días consecutivos y solamente estuvo alterada la radiografía</li> <li>▪ 7 días con hemograma y PCR alterados, Hemocultivos negativos y radiografía normal o alterada</li> <li>▪ 14 días con Hemocultivos positivos o si requirió cirugía</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>▪ <b>Recién nacidos con uso de antibióticos previos, cateterismo, ventilación mecánica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vancomicina y Cefotaxima</li> <li>○ Duración:</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2 días si los Hemocultivo fueron negativos, 2 hemogramas, PCR normales en días consecutivos y solamente estuvo alterada la radiografía</li> <li>▪ 7 días con hemograma y PCR alterados, Hemocultivos negativos y radiografía normal o alterada</li> <li>▪ 14 días con Hemocultivo positivo o si requirió cirugía</li> </ul>
--	--

### Bibliografía.

1. Rectal Bleeding in Infancy: Clinical, Allergological, and Microbiological Examination. Taina Arvola, Tarja Ruuska, Jaakko Keränen, Heikki Hyöty, Seppo Salminen and Erika Isolauri. *Pediatrics* 2006;117:e760 DOI: 10.1542/peds.2005-1069
2. Characteristics of neonates with isolated rectal. A Maayan-Metzger, N Ghanem, R Mazkereth and J Kuint. doi: 10.1136/fn.89.1.F68 *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2004 89: F68-F70.
3. Management of isolated rectal bleeding in newborn infants: comparison of two time periods. Ayala Maayan-Metzger, Irit Schushan-Eisen, Jacob Kuint. *Acta Paediatr.* 2010 Feb; 99(2): 215–218. Published online 2009 Oct 19. doi: 10.1111/j.1651-2227.2009.01552.x
4. Oulmaati et al.: Risk factors of mild rectal bleeding in very low birth weight infants: a case control study. *BMC Pediatrics* 2013 13:196.
5. Neonatal isolated rectal bleeding and the risk of hypersensitivity syndromes. Reiter O1, Morag I1, Mazkereth R1, Strauss T1, Maayan-Metzger A1. *J Perinatol.* 2014 Jan;34(1):39-42. doi: 10.1038/jp.2013.129. Epub 2013 Oct 10.
6. Prevalence and Outcome of Allergic Colitis in Healthy Infants with Rectal Bleeding: A Prospective Cohort Study. Stavra A. Xanthakos, Jeffrey B. Schwimmer, Hector Melin-Aldana, Marc E. Rothenberg, David P. Witte, and Mitchell B. Cohen. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 41:16–22 July 2005 Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia
7. The etiology of small and fresh rectal bleeding in not-sick neonates: should we initially suspect food protein-induced proctocolitis?. Hyo-Jeong Jang & Ae Suk Kim & Jin-Bok Hwang. *Eur J Pediatr* (2012) 171:1845–1849 DOI 10.1007/s00431-012-1825-2.