

ONFALORREXIS TARDÍA

SERIE DE CASOS

María Isabel Sánchez Peñarrubia, Macr Tutusaus Don Gil, María Fernández Camuñas, Silvia Gómez Anca, Ana Méndez-Echevarría, Teresa del Rosal Rabes.

Hospital Universitario La Paz.

1. INTRODUCCIÓN

ONFALORREXIS TARDÍA: DESPRENDIMIENTO DEL CORDÓN >3 SEMANAS

CAUSAS FRECUENTES Y BANALES

PREMATURIDAD

EXCESO HUMEDAD

CUIDADO INADECUADO

CAUSAS GRAVES

DEFECTOS ANATÓMICOS

HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO

INMUNODEFICIENCIAS (FAGOCITOS)

Protocolo para la orientación diagnóstica en el retraso de la caída del cordón umbilical. Hospital Universitario Vall d'Hebron. Universidad autónoma de Barcelona. Septiembre 2019.



2. OBJETIVOS

Hospital terciario, materno-infantil La Paz.

**CARACTERÍSTICAS
CLÍNICAS**

**EXPLORACIONES
REALIZADAS**



PACIENTES QUE CONSULTAN POR CAÍDA TARDÍA DEL CORDÓN

3. MÉTODOS

ESTUDIO

- OBSERVACIONAL
- DESCRIPTIVO
- TRANSVERSAL
- RETROSPECTIVO

CONSULTAS INMUNOPEDIATRÍA
HOSPITAL LA PAZ

ENERO 2020 - DICIEMBRE 2021



4. RESULTADOS (I)

	1	2	3	4	5	6	7
DÍAS RETRASO CAÍDA DEL CORDÓN	78	27	51	60	88	48	45
CURAS CON CLORHEXIDINA	SÍ	-	SÍ	SÍ	-	SÍ	SÍ



n = 7



5 varones
2 mujeres

MEDIANA

51 (RANGO 27-88)

CUIDADOS

5 CLORHEXIDINA
2 SIN DATOS

4. RESULTADOS (II)

EDAD GESTACIONAL

Todos los pacientes fueron nacidos a término.

CRIBADO METABÓLICO

Normal en todos ellos.

INFECCIONES PREVIAS (n=2)

- Funiculitis *Klebsiella oxytoca* a los 35 días de vida.
- Sepsis neonatal clínica (sin confirmación microbiológica).

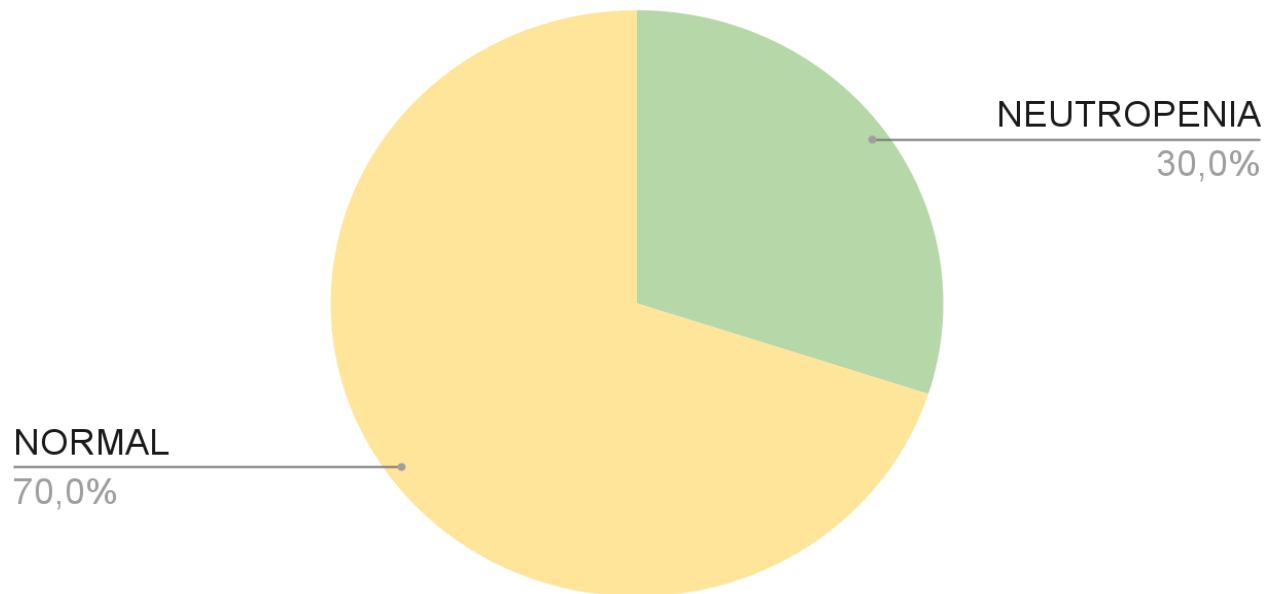
ANTECEDENTES
PERSONALES



4. RESULTADOS (III)

HEMOGRAMA (N=7)

RECuento NEUTRÓFILOS



RECuento DE NEUTRÓFILOS <1000/mm³

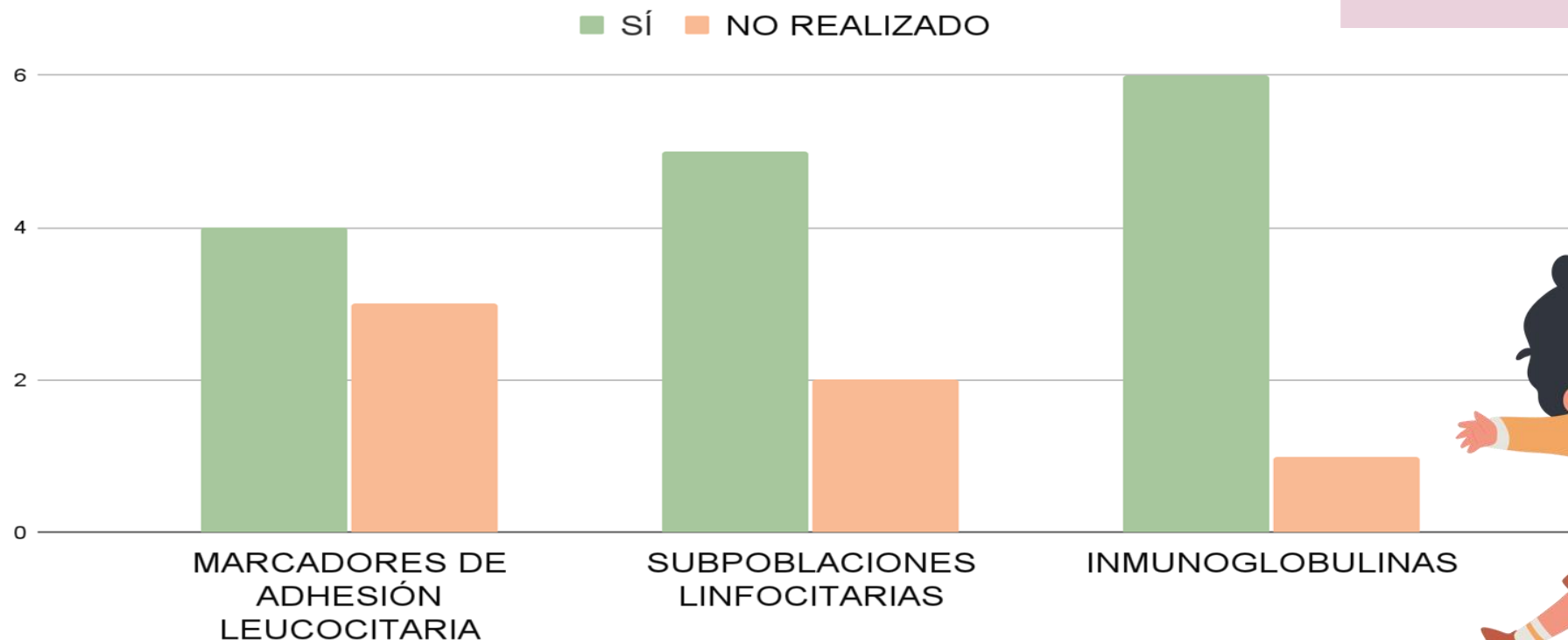
- **3 PACIENTES.**
- Determinaciones antiNA1 y antiNA2 (2) → **NEGATIVAS.**
- 2 normalizaron el recuento de neutrófilos (tiempo máximo 4 meses).
- 1 paciente continúa en estudio.

RECuento DE NEUTRÓFILOS >20000/mm³

Ningún paciente presentó neutrofilia.

4. RESULTADOS (IV)

ESTUDIO INMUNOLÓGICO



NORMALIDAD DE ESTUDIO INMUNOLÓGICO EN LA TOTALIDAD DE PACIENTES

4. RESULTADOS (V)

ECOGRAFÍA ABDOMINAL

3 PACIENTES

SIN ALTERACIONES

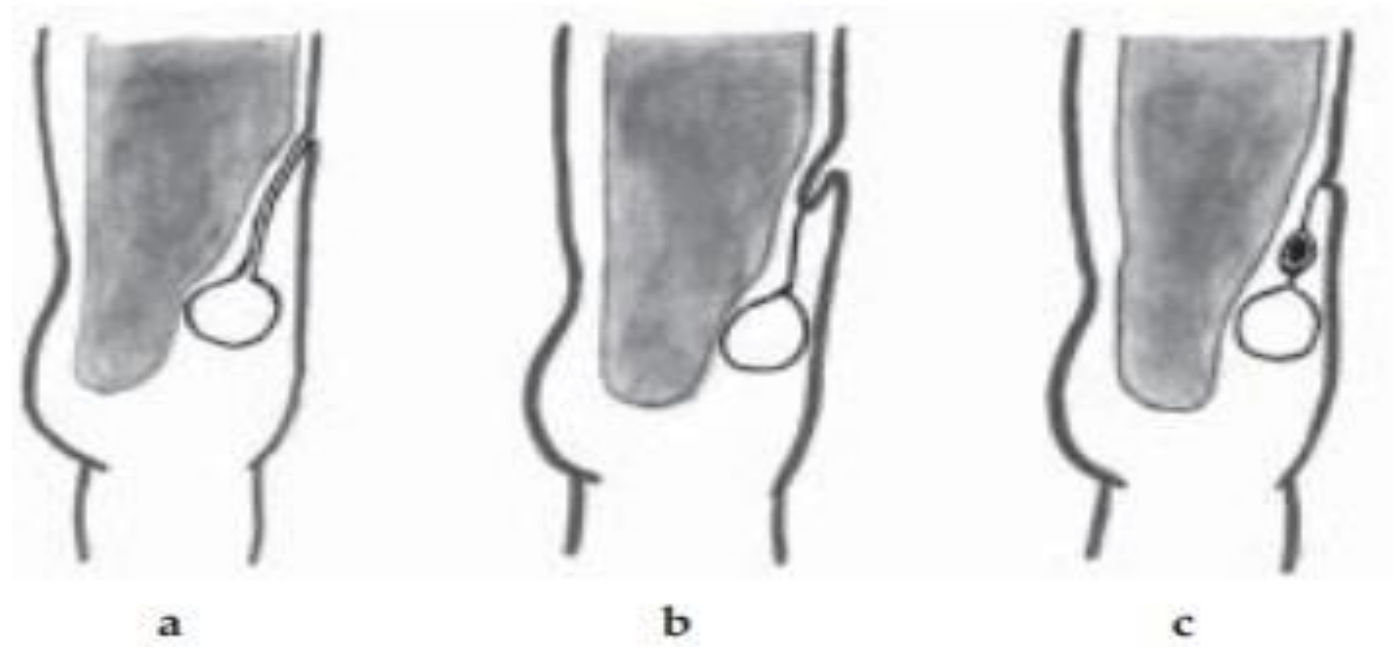


Figura 1. Anomalías del uraco. A) Fístula vesicoumbilical. B) Seno del uraco. C) Quiste del uraco.

5. CONCLUSIONES

- Ante un lactante con retraso en la caída del cordón debemos realizar una buena **anamnesis y exploración física, hemograma** y valorar la realización de ecografía abdominal.
- En nuestra serie identificamos tres pacientes con **neutropenia**. No encontramos ninguno con alteración anatómica ni inmunodeficiencia primaria.
- Se necesitan más estudios para conocer la **prevalencia de enfermedades** de base en pacientes con onfalorrexis tardía.