



Examen físico neonatal: Cabeza y cuello

Descripción

El examen físico neonatal es más detallado y minucioso que el del adulto. Es necesario anotar todas las medidas antropométricas respectivas y compararlas con las curvas normales de crecimiento y desarrollo. Este primer artículo sobre el examen físico de los neonatos se enfocará en la revisión de cabeza y cuello.

Examen físico neonatal de la cabeza.

Dentro del examen físico neonatal de cabeza se deben valorar el tamaño y forma con una inspección y palpación cuidadosas. Es indispensable tomar el perímetro cefálico de todo neonato. Este deberá compararse con las curvas de referencia. El perímetro cefálico promedio que tiene un recién nacido es de 35 cm. El margen del perímetro cefálico es de 32.6 y 37.2 cm para recién nacidos de término.

[El recién nacido – Aspectos fisiológicos y anatómicos](#)

medir perímetro cefálico - cerebromedico

Como medir el perímetro cefálico

Para medir el perímetro cefálico o circunferencia de la cabeza se debe colocar la cinta métrica por encima de las cejas y de las orejas. Se debe colocar alrededor de la parte posterior de la cabeza. Lo ideal para tomar el perímetro cefálico es situarse frente al niño. La cinta métrica debe pasar por el arco superciliar y por la prominencia occipital.

Por lo general el perímetro cefálico deja de crecer alrededor de los 2 años. Una medida superior al margen puede indicar Hidrocefalia. Una medida inferior al margen en recién nacidos a término puede indicar Microcefalia.

Fontanelas

En el examen físico neonatal de la cabeza se deben evaluar las fontanelas anterior y posterior. Se debe evaluar tanto la consistencia como el tamaño. La fontanela anterior es romboidea y debe medir

unos 2.5 x 4 cm. La fontanela posterior en cambio es triangular y debe medir unos 0.5 x 1 cm.

Las fontanelas son zonas de tejido fibroso que se presentan en la unión de 2 o mas suturas. Ambas fontanelas se encuentran en cada extremo de la sutura sagital. La sutura sagital es la que se encuentra en disposición vertical en el cráneo del neonato. La fontanela anterior esta en contacto con las suturas frontal o también llamada metopica, la sutura coronal y sagital. La fontanela posterior se encuentra en contacto con la sutura sagital y Lamboidea.

Las suturas tienen diferentes momentos de cierre. La fontanela anterior se cierra entre los 9 y 18 meses de vida. Mientras que la fontanela posterior se cierra alrededor del cuarto mes de vida.

examen fisico neonatal

Image not found or type unknown

ojos estrabismo neonatal - cerebromedico

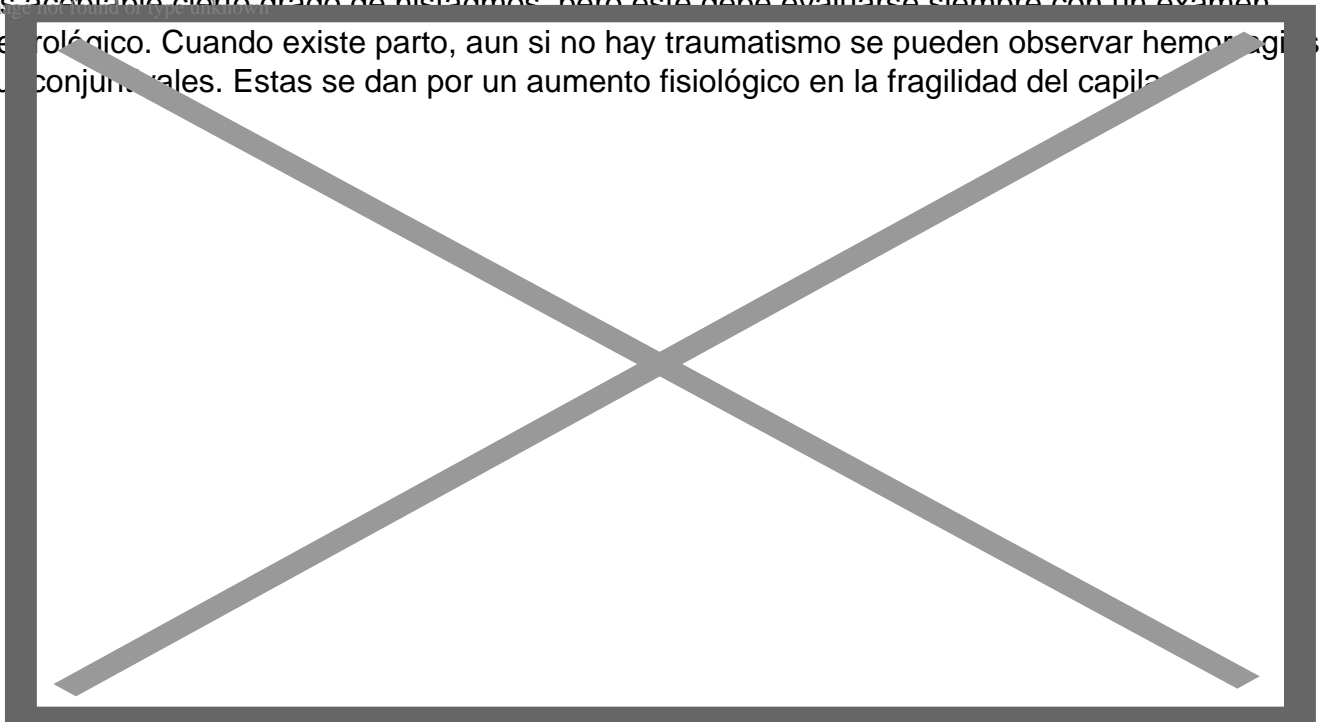
Image not found or type unknown

Para

un examen adecuado de los ojos del recién nacido es recomendable un ambiente con poca luz. Por lo general los ojos de los recién nacidos son edematosos y se encuentran cerrados. En los neonatos prematuros los ojos pueden encontrarse más fusionados y con la presencia de vermis caseoso. El iris es de color gris o en ocasiones de azul oscuro o marrón. La medida del iris es menor a 1 cm.

Por lo general los ojos de los recién nacidos no presentan lágrimas. Es posible obtener el reflejo corneo mediante el tacto. El reflejo fotómetro y el reflejo de parpadeo se pueden obtener mediante un

estímulo luminoso. Los recién nacidos no pueden fijar la mirada por lo que es posible observar cierto estrabismo. Sin embargo, este debe desaparecer en los primeros meses cuando logre fijar la mirada. Es aceptable cierto grado de nistagmos, pero este debe evaluarse siempre con un examen neurológico. Cuando existe parto, aun si no hay traumatismo se pueden observar hemorragias subconjuntivales. Estas se dan por un aumento fisiológico en la fragilidad del capilar.

**Orejas**

La posición normal de las orejas se determina trazando una línea horizontal imaginaria desde el canto interno de los ojos. Esta debe ser perpendicular al eje vertical de la cabeza. Si el hélix de la oreja se encuentra por debajo de esta línea entonces las orejas tienen una implantación baja. La implantación baja sugiere la presencia de anomalías congénitas.

Los apéndices preauriculares son comunes y en su mayoría benignos. Sin embargo, siempre deben descartarse anomalías renales. En los hijos de madres con diagnóstico de diabetes es posible observar pabellones hirsutos. La membrana timpánica puede no estar visible debido a las secreciones o por presencia del vermis caseoso.

Nariz

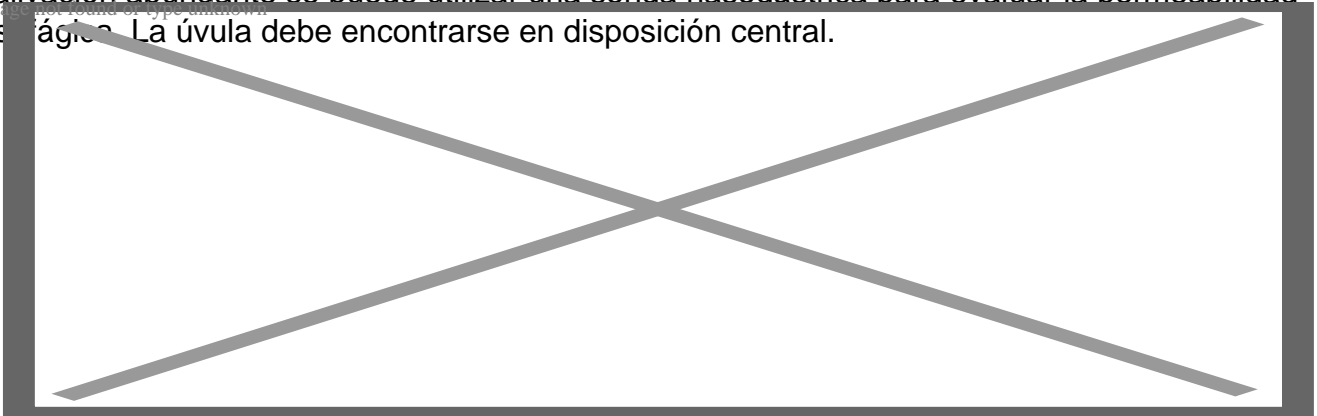
La nariz varía de forma y tamaño pero lo importante dentro del examen físico neonatal es evaluar la permeabilidad de las fosas nasales. El neonato tiene inicialmente una respiración nasal. En presencia de una atresia de coanas puede aparecer un síndrome de dificultad respiratoria. La atresia coanal es un bloqueo o estrechamiento de las vías aéreas nasales. Estas se clasifican en óseas y membranosas.

La técnica para evaluar la permeabilidad de las fosas nasales consiste en colocar el pulgar por debajo del mentón. La idea es mantener la boca cerrada del neonato. Al mismo tiempo ocluiremos las narinas una a la vez. Se debe observar el movimiento en la contralateral. Si ambas son permeables no se

debería observar patrones de dificultad respiratoria.

Boca y garganta

Dentro del examen físico neonatal se debe evaluar el paladar. Este debe ser duro blando y arqueado, como una cúpula. Para evaluar y descartar fisuras palatinas se puede pasar el dedo meñique por el paladar. No se deben percibir anomalías. Ante los casos de polihidramnios o la presencia de una salivación abundante se puede utilizar una sonda nasodástrica para evaluar la permeabilidad esofágica. La úvula debe encontrarse en disposición central.



En

ocasiones puede encontrarse frenillo superior e inferior, pero este no amerita manejo inmediato. La boca debe ser simétrica y no deben apreciarse asimetrías orales al momento del llanto o con los movimientos faciales. Se puede evaluar los reflejos de succión y de búsqueda acercando el pulgar a la boca del neonato. En ocasiones es posible que se encuentren tumefacciones quísticas en el piso de la boca. A esto se le conoce como ránulas. Las cuales desaparecen de forma espontánea. También es posible encontrar quistes de queratina en el paladar duro o blando. Lo que se conoce como perlas de Ebstein. Las cuales también remiten espontáneamente. La presencia de dientes debe evaluarse para evitar aspiración por los mismos. Estos se conocen como dientes conótales. Si se encuentran flojos deben removerse.

Examen físico neonatal del cuello.

El cuello en los neonatos es corto, grueso y asemeja un pliegue cutáneo. Debe encontrarse presente el reflejo tónico del cuello. En ocasiones es posible encontrar torticollis congénita. La cual está relacionada con la posición fetal dentro del útero o en ocasiones hematomas del esternocleidomastoideo. Los cuales ocurren durante los nacimientos traumáticos. La presencia de edemas o hematomas en la base del cuello debe hacernos sospechar de una lesión de clavícula. La fractura de clavícula es la más frecuente en los recién nacidos con nacimiento traumático.

Categoría

1. Neonatología
2. Semiología

Etiquetas

1. examen físico

2. examen fisico neonatal
3. neonato
4. neonatologia
5. recién nacido
6. semiologia

Fecha de creación

08/05/2017

Campos meta