|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Enterocolitis necrosante: información para los padres

La *enterocolitis necrosante* (ECN o NEC, por sus siglas en inglés) es una enfermedad que afecta los intestinos de los bebés enfermos. LA ECN ocurre con más frecuencia en bebés prematuros, y cuanto más prematuro es el bebé, más grande es el riesgo de que sufra ECN. Hasta un 10 % de los bebés admitidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) pueden tener ECN.

La ECN es una enfermedad inflamatoria del intestino. Primero, el revestimiento de la pared intestinal se daña. Después, las bacterias atacan al intestino y causan inflamación e infección. Esto puede conducir a la ruptura o perforación del intestino. Si el intestino se rompe, las bacterias pueden penetrar en el abdomen, y esto puede poner en peligro la vida del paciente. Se desconoce la causa exacta de la ECN, pero el factor de riesgo que más se encuentra en estos casos se relaciona con la alimentación. Los bebés que se alimentan con fórmula son más propensos a padecer ECN que los que amamantan (la leche materna tiene un efecto protector contra la ECN).

Identificar la ECN puede tornarse difícil ya que los bebés prematuros pueden sufrir otros padecimientos con síntomas similares a la ECN. Los síntomas de ECN pueden incluir intolerancia a la alimentación, estómago distendido o abdomen con “asas intestinales” que se pueden observar, vómitos, heces con sangre, falta de actividad (letargo) y momentos de falta de respiración y desaceleración del latido cardíaco (apnea y bradicardia). Su bebé tal vez necesite ayuda para respirar, como la ayuda de un respirador o ventilador. La mejor manera de diagnosticar la ECN es con una radiografía del estómago.

El tratamiento de la ECN incluye el descanso del intestino, por eso la alimentación debe suspenderse. Esto puede durar apenas 3 días, como también puede durar varios días o varias semanas. Al bebé se le colocará un tubo

por la boca hasta el estómago con el fin de retirar el líquido y el aire del estómago. Se le tomarán muestras de sangre y para la nutrición se le administrarán líquidos por vía intravenosa y también antibióticos. Se le harán radiografías abdominales con frecuencia. Muchos bebés que padecen ECN no necesitan cirugía, pero otros sí la necesitan; si se necesita cirugía, se recurrirá a un cirujano pediátrico. Durante la cirugía se extrae la porción enferma del intestino pero, a veces, los extremos sanos del intestino pueden volver a unirse mediante una sutura. Otras veces, los dos extremos del intestino se juntan en una abertura que se practica en la piel llamada ostomía.

Su bebé evacuará a través de esa abertura (ostomía) en una bolsa. La ostomía puede dejarse por algunas semanas o meses, hasta que los extremos del intestino hayan cicatrizado y puedan volver a reconectarse. Después de que su bebé se haya recuperado de la cirugía y ya no reciba antibióticos podrá comenzar a alimentarse nuevamente.

Después de haber tenido ECN, algunos bebés experimentan estrechamiento intestinal y mala digestión al alimentarse. Cuando se produce estrechamiento intestinal (llamado también *estenosis intestinal*), puede causar obstrucción intestinal. También puede haber una mala digestión al alimentarse (llamada *malabsorción*). Si esto sucede, usar leche materna u otra leche de fórmula de fácil digestión puede ayudar.

Durante el diagnóstico inicial de ECN, tal vez no pueda cargar a su bebé debido a que está muy enfermo. Puede hacerle las preguntas que desee al personal de la UCIN. El personal le brindará ayuda, y será parte de su familia.