



CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEONATO CON ATRESIA ESOFÁGICA

Rodríguez Falcón, Daniela¹; Ramos Fente, Laura¹; Lois Bocos, Susana Marina²; Bueno Montoro, Sofía²; Guanche Sicilia, Aitana².

⁽¹⁾Residentes de Enfermería Pediátrica. ⁽²⁾Especialistas en Enfermería Pediátrica. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria.

INTRODUCCIÓN

La atresia esofágica es una malformación congénita caracterizada por una interrupción de la luz de este órgano, pudiendo tener comunicación con la vía aérea y comprometer gravemente la función respiratoria del neonato. Es una patología relativamente frecuente y en un gran porcentaje suelen ir acompañadas de otro tipo de anomalías, principalmente cardíacas y genitourinarias. La etiología se desconoce, aunque influyen factores genéticos. Se clasifica en diversos subtipos, siendo la más común la de tipo III. El tratamiento definitivo es quirúrgico, por lo que el neonato precisará unos cuidados enfermeros específicos y una estrecha vigilancia para identificar precozmente cualquier complicación.

OBJETIVO GENERAL

Describir la evidencia científica disponible sobre los cuidados de enfermería en el paciente neonatal con atresia esofágica.

METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica → Bases de datos (Pubmed, Scielo, Cuiden, Dialnet) y libro específico cuidados enfermeros en el ámbito neonatal. Enero y febrero de 2025.

Criterios de inclusión → Estudios publicados en los últimos 10 años, idioma español o inglés y disponibles en texto completo.

Se revisaron 20 artículos, de los cuáles, tras lectura crítica se incluyeron 10 artículos.

RESULTADOS

CUIDADOS PREQUIRÚRGICOS

- Intervenciones de enfermería iniciales → Estabilizar al paciente, preservando la integridad pulmonar
- Posición de anti-Trendelenburg (30°-45°)
- Insertar sonda nasogástrica de doble lumen (sonda Replogle) hasta la bolsa esofágica. Aspiración continua a baja presión (60-80 cm H₂O) e irrigación con suero fisiológico a un flujo constante
- Mínima manipulación
- Canalización de accesos venosos
- Administración de tratamiento según pauta médica

CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS

- Evitar hiperextensión cervical (dehiscencia de anastomosis) → Decúbito supino con la cabeza en línea media
- Aspiración gradual en zona bucal → Evitar aumentar la tensión por el reflejo nauseoso
- Especial precaución en la fijación y mantenimiento de sonda transanastomótica. ¡¡No reinsertar en caso de salida!!
- Vigilar cantidad y características del débito por el catéter de drenaje
- Mantener sonda transanastomótica y/o gastrostomía abierta (evitar acumulación aire)
- Valoración y control del dolor

CONCLUSIONES

Es fundamental brindar una atención integral, ofreciendo unos cuidados enfermeros óptimos y de calidad para asegurar una evolución favorable del neonato con esta patología.

BIBLIOGRAFÍA

