

# **PATHOLOGIES DE NOUVEAU NE**

A/ Les détresses respiratoires néonatales

- d'origine médicale ou chirurgicale
- d'apparition primaire ou secondaire

Sont **dangereuses**.

## 1)Le diagnostic

● La cyanose :

- taux d'Hb > 5g/dL
- est constante à l'air ambiant
- localisée aux ongles, au pourtour de la bouche ou généralisée
- peut- être masqué par une anémie importante
- s'aggrave à l'arrêt de l'oxygène si l'enfant est sous oxygène

● Les anomalies de la fréquence respiratoire :

- tachypnée

> 50/mn : toujours pathologique

- bradypnée

signe d'alerte important

- apnées

**urgence** : intubation et réanimation néonatale

● Evaluation du score de Silverman :

- 5 critères respiratoires

~ balancement thoraco- abdominal

~ tirage (des muscles du cou)

~ entonnoir xyphoïdien

~ battements des ailes du nez

~ geignement respiratoire (petit geignement pendant l'expiration)

## 2)Diagnostic étiologique

■ **L'infection pulmonaire**

- se rencontre chez les enfants de tous âge gestationnel

- plus grande fréquence chez le prématuré

- favorisée par la présence d'une infection maternelle à

l'accouchement

- peut prendre toutes les formes de la détresse respiratoire
- à rechercher systématiquement
- **Attention** : un bébé de moins de 1 mois ne doit pas avoir de fièvre

#### ■ **Les inhalations de liquide amniotique**

- surviennent dans un contexte de souffrance foetale
- l'anoxie favorise l'émission de méconium (toxique) par les prématurés, et la survenue de mouvements respiratoires intense
- la gravité dépend de la quantité de liquide inhalé, de la richesse en méconium du liquide
- le pronostic dépend de l'anoxie périnatale sur le cerveau
- il faut aspirer le liquide puis ventiler l'enfant par un masque

#### ■ **La détresse respiratoire transitoire**

- due à un retard d'élimination du liquide pulmonaire
- plus fréquente après les césariennes, car l'enfant n'a pas été comprimé dans la filière maternelle à la naissance
- la détresse respiratoire est souvent modérée

#### ■ **La hernie diaphragmatique**

##### - **urgence chirurgicale néonatale**

- hernie postéro- latérale par orifice de Bochdalek
- passage intra- thoracique des viscères intra- abdominaux
- induit une hypoplasie pulmonaire par compression intra- thoracique