

CITOMEGALOVIRUS CONGÉNITO (CCMV)

El citomegalovirus (CMV) es una infección viral común que puede transmitirse de la madre al bebé durante el embarazo.

Cuando un recién nacido se infecta con CMV antes de nacer, el bebé tiene CMV congénito (cCMV). La mayoría de los bebés que nacen con cCMV no presentan ningún síntoma, pero algunos pueden tener síntomas al nacer o desarrollar síntomas meses o años después.

La ley de Iowa exige que los proveedores de atención médica realicen pruebas de diagnóstico de cCMV si un recién nacido no pasa su examen de detección de enfermedad auditiva, ya que uno de los síntomas del cCMV es la pérdida de audición.

Su proveedor de atención médica tomará una muestra de saliva u orina del bebé y la enviará a un laboratorio para realizar pruebas de diagnóstico de CMV. Una vez que se completen, el proveedor de atención médica de su bebé analizará los resultados con usted.

Citomegalovirus congénito (cCMV)

PASÓ NO PASÓ

Cita de seguimiento

Mancha de sangre seca

PASÓ NO PASÓ

Cita de seguimiento

Examen de detección de enfermedad auditiva

PASÓ NO PASÓ

Cita de seguimiento

Oximetría de pulso

PASÓ NO PASÓ

Cita de seguimiento

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Iowa HHS

Programa de exámenes de detección de enfermedades en recién nacidos

1-833-496-8040

Programa de Iowa

Seguimiento a examen de mancha de sangre seca en recién nacido

1-866-890-5965

o 319-384-5097



PROGRAMA DE IOWA

Exámenes de detección de enfermedades en recién nacidos



EXÁMENES DE DETECCIÓN DE ENFERMEDADES EN RECIÉN NACIDOS EN IOWA

Los exámenes de detección de enfermedades en recién nacidos son una forma de identificar a los bebés que pueden tener afecciones médicas graves. Estas afecciones suelen ser tratables, pero es posible que no sean evidentes al nacer. El tratamiento temprano de estas afecciones puede prevenir enfermedades más graves, una discapacidad o la muerte.

Las pruebas de detección de enfermedades en recién nacidos incluyen:

- Mancha de sangre seca (trastornos genéticos o congénitos)
- Enfermedad auditiva
- Citomegalovirus congénito (cCMV)
- Oximetría de pulso (cardiopatía congénita crítica)

La ley estatal exige que se realicen los exámenes de detección mencionados anteriormente a los recién nacidos, a menos que los padres o el tutor se nieguen. Si tiene preguntas, consulte la información de contacto correspondiente.

Si su bebé no pasa un examen de detección de enfermedades en recién nacido, es fundamental que realice el seguimiento recomendado. La detección y la intervención tempranas darán como resultado el mejor resultado posible para su bebé.



Escanee nuestro código QR para obtener más información o visítenos en hhs.iowa.gov/programs/programs-and-services/family-health/congenital-inherited-disorders/iowa-newborn-screening-program



MANCHA DE SANGRE SECA

¿Qué se busca detectar con el examen?

Con el examen de sangre seca, se busca detectar una variedad de trastornos genéticos y congénitos o hereditarios. Encontrará una lista en el la hoja adjunta.

¿Cómo se hace el examen?

Se extraen unas cuantas gotas de sangre del talón del bebé, y se colocan en un papel especial. Luego, el laboratorio estatal de salud pública realiza las pruebas.

¿Cómo sabré los resultados?

El Programa de exámenes de detección de enfermedades en recién nacidos notificará al proveedor de atención médica de su bebé. Si el resultado es anormal, recibirá una llamada en la que se le indicarán los siguientes pasos. Pregunte acerca de los resultados del examen de sangre seca de su bebé en su primer control de rutina.

¿Qué ocurre si mi bebé no pasa?

¡No se asuste! Si recibe una llamada del proveedor de atención médica de su bebé, no siempre significa que su bebé tenga alguna de estas afecciones médicas. Es importante llevar a su bebé a repetir las pruebas lo antes posible.

¿Qué sucede con la sangre después del examen?

Es posible que se conserven las muestras de sangre sobrantes para realizar pruebas adicionales si su bebé las necesita. También pueden ser utilizadas por el laboratorio para garantizar la calidad de las pruebas y mejorar los resultados de las pruebas en recién nacidos.

Las muestras de sangre sobrantes solo se entregan a los investigadores u otros proveedores de atención médica si los padres o el tutor han firmado un consentimiento que ordene al Programa de exámenes de detección de enfermedades en recién nacidos a entregar la muestra de su bebé.

AUDICIÓN

¿Qué se busca detectar con el examen?

El examen de detección de enfermedad auditiva es una forma rápida y eficaz de determinar si su bebé puede oír los sonidos necesarios para aprender el lenguaje hablado.

¿Cómo se hace el examen?

El examen de detección de enfermedad auditiva es seguro, no dañará a su bebé y se puede realizar en menos de diez minutos. Hay dos tipos de exámenes de detección de pérdida auditiva según los equipos que tengan disponibles el hospital o el audiólogo local: respuesta auditiva del tronco encefálico (Auditory Brainstem Response, ABR) y emisiones otoacústicas (Otoacoustic Emissions, OAE). Ninguna de las pruebas incomodará a su bebé y, a menudo, se realizan mientras el bebé está dormido.

¿Cómo sabré los resultados?

Un proveedor de atención médica o audiólogo hablará con usted sobre los resultados del examen de su bebé. Asegúrese de decirle a su proveedor el nombre del proveedor de atención primaria de su bebé para que pueda enviarle los resultados. Incluso si su bebé pasa el examen inicial de detección de enfermedad auditiva, hable con su proveedor sobre cualquier inquietud que pueda tener acerca de la audición o el lenguaje.

¿Qué ocurre si mi bebé no pasa?

Si su bebé no pasa o no se le realiza el examen de detección al momento de nacer, asegúrese de que se lo realicen lo antes posible. Lleve a su bebé al hospital donde nació o al audiólogo para que le realicen el examen de detección de enfermedad auditiva en un plazo no mayor a dos semanas.

Es importante identificar las diferencias auditivas rápidamente, porque los bebés cuyas diferencias auditivas no se detectan temprano pueden tener dificultades para aprender el lenguaje hablado. El solo hecho de observar que su bebé se sobresalta o responde ante un sonido no sustituye a un examen formal de detección de enfermedad auditiva.

OXIMETRÍA DE PULSO

¿Qué se busca detectar con el examen?

El examen de oximetría de pulso busca niveles bajos de oxígeno en la sangre que puedan indicar un problema con el corazón o los pulmones. La cardiopatía congénita crítica ocurre cuando el corazón de un bebé no se desarrolla normalmente.

¿Cómo se hace el examen?

La oximetría de pulso es rápida, sencilla y precisa. Puede realizarse a bebés poco después de su nacimiento. El personal de enfermería del hospital realizará el examen cuando el bebé tenga al menos 24 horas de vida. Se coloca un pequeño sensor en la mano derecha y en el pie izquierdo del bebé, lo que permite que un dispositivo conectado mida su nivel de oxígeno.

¿Cómo sabré los resultados?

El personal de enfermería o el proveedor de atención médica de su bebé le notificarán los resultados del examen de oximetría de pulso para recién nacidos.

¿Qué ocurre si mi bebé no pasa?

Su bebé no pasará en los siguientes casos:

- Tiene un nivel bajo de oxígeno.
- Hay una diferencia del tres por ciento entre las mediciones tomadas en la mano y el pie de su bebé.

En este punto, se realizará un examen físico completo para determinar por qué su bebé no pasó el examen de detección. Puede haber varias razones, incluidos problemas respiratorios o infecciones.

¿QUÉ EXÁMENES DE DETECCIÓN DE ENFERMEDADES LE HARÁN A MI BEBÉ?

AMINOACIDEMIAS

- Aciduria argininosuccínica (ASA)*
- Citrulinemia, tipo I (CIT)*
- Homocistinuria (HCY)*
- Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce (MSUD)*
- Fenilcetonuria clásica (PKU)*
- Tirosinemia, tipo I (TYR-1)*

ACIDEMIAS ORGÁNICAS

- Acidemia glutárica tipo I (GA-1)*
- Aciduria 3-hidroxi 3-metilglutárica (HMG)*
- Acidemia isovalérica (IVA)*
- Deficiencia de 3-metilcrotonil-CoA carboxilasa (3-MCC)*
- Acidemia metilmalónica: trastornos de cobalamina (Cbl-A, B) y metilmalonil-CoA*
- Deficiencia de β eta-cetotiolasa (β KT)*
- Acidemia propiónica (PROP)*
- Deficiencia de holocarboxilasa sintetasa (MCD)*

ENFERMEDADES ENDOCRINAS

- Hiperplasia suprarrenal congénita (CAH)
- Hipotiroidismo congénito primario (CH)*

MÁS INFORMACIÓN EN EL LADO SIGUIENTE

* Panel uniforme de exámenes recomendados — Panel para detectar enfermedades principales sugerido por el Comité Asesor del Secretario sobre Trastornos hereditarios en recién nacidos y niños (SACHDNC)

TRASTORNOS DE OXIDACIÓN DE ÁCIDOS GRASOS

- Deficiencia de absorción de carnitina y Deficiencia del transportador de carnitina (CUD y CTD)*
- Deficiencia de 3-hidroxiacil-CoA deshidrogenasa de cadena larga (LCHAD)*
- Deficiencia de acil-CoA deshidrogenasa de cadena media (MCAD)*
- Deficiencia de proteína trifuncional (TFP)*
- Deficiencia de acil-CoA deshidrogenasa de cadena muy larga (VLCAD)*

HEMOGLOBINOPATÍAS

- Anemia falciforme (Hb SS)*
- Enfermedad de la hemoglobina SC (Hb SC)*
- Beta-talasemia falciforme (Hb S β)*

TRASTORNOS POR ALMACENAMIENTO LISOSOMAL

- Enfermedad por almacenamiento de glucógeno tipo II (Pompe)*
- Mucopolisacaridosis tipo II (MPS I)*

OTRAS

- Deficiencia de biotinidasa (BIOT)*
- Fibrosis quística (CF)*
- Galactosemia clásica (GALT)*
- Inmunodeficiencias combinadas graves (SCID)*
- Atrofia muscular espinal (SMA)*

* Panel uniforme de exámenes recomendados — Panel para detectar enfermedades principales sugerido por el Comité Asesor del Secretario sobre Trastornos hereditarios en recién nacidos y niños (SACHDNC)