

# Atención integral al recién nacido con extrofia-epispadias. A propósito de un caso.

León López Cristina. Enfermera Especialista en Enfermería Pediátrica. Complejo Hospitalario de Jaén.  
Marín Estepa José Luis. Enfermero en Complejo Hospitalario de Jaén.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

RN nacido el 24/06/2024 de 41+4 SG con PAEG 3880 gramos. Cesárea urgente por no progresión de parto, con sospecha de hipospadias en ecografías prenatales. Al nacimiento se diagnostica de complejo extrofia-epispadias (CEE). Ombligo de implantación baja, con diástasis de los rectos a nivel supraumbilical. Vejiga extrófica con mínimos pólipos que impresionan de duros. Presenta pene epispádico, testes en bolsas normales y no presente hernias.

## VALORACIÓN

El RN es valorado a su ingreso en Neonatología mediante la escala de valoración de Virginia Henderson, detectándose alteraciones en las necesidades de eliminación, de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel y la de seguridad, principalmente.



## PLAN DE CUIDADOS

00016 Deterioro de la eliminación urinaria r/c musculatura vesical debilitada m/p vejiga extrófica.

NOC: 0502 Continencia urinaria  
NIC:

- 0620 Cuidados de la retención urinaria
- 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento

00046 Deterioro de la integridad cutánea r/c factores de desarrollo m/p invasión de las estructuras corporales.

NOC: 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas  
NIC:

- 3584 Cuidados de la piel: tratamiento tópico
- 6550 Protección contra infecciones

00004 Riesgo de infección r/c deterioro de la integridad cutánea

NOC: 1902 Controlar el riesgo  
NIC:

- 1750 Cuidados perineales
- 8880 Protección de riesgos ambientales

00064 Ansiedad r/c necesidades no satisfechas m/p delegar responsabilidades.

NOC: 1300 Aceptación: estado de salud  
NIC:

- 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad
- 5250 Apoyo en la toma de decisiones

## RESULTADOS Y SEGUIMIENTO

Los objetivos propuestos no pudieron resolverse por completo. Se logró controlar el riesgo de infección manteniendo un cuidado estricto perianal y aplicando apósito de hidrogel. También se consiguió reducir la ansiedad de los padres, aceptando la situación y tomando medidas para el cuidado de su hijo. El RN fue dado de alta para su posterior derivación a un hospital de tercer nivel y centro referente de CEE para el manejo perioperatorio.

## DISCUSIÓN

Según la literatura científica, se observa con mayor incidencia en varones y en gran parte ligada a fenotipo. Aún así no tiene una causa identificada a pesar de FR. La reconstrucción sella la vejiga, reconstruye la región vaginal y restaura la micción. Debido a su baja incidencia, las enfermeras están poco habituadas a este tipo de malformaciones. Se hace necesario una mayor formación para un correcto manejo del neonatos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ebert AK, Zwin N, Jenezky E, Stein R, Baemers TM, Lacher M. Association Between Exstrophy-epispadias Complex And Congenital Anomalies: A German Multicenter Study. *Urology*. 2019;123: 210-20.
2. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificaciones 2021-2023. Décimasegunda edición. Barcelona: Elsevier España;2021.
3. Margiana R, Juwita W, Ima K, Faizah Z, Supardi S. Analyzing the factors that contribute to the development of embryological classical type of bladder exstrophy. *Anat Cell Biol*. 2023 Dec 31;56(4):421-427.