



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Ictericia e hiperbilirrubinemia

Materia: Pediatría
Docente: Jeffery Anzhony Cruz Robles
Integrante: María del Pilar Álvarez Sánchez
Semestre: 6º "A"

ICTERICIA E HIPERBILIRUBINEMIA

TRASTORNO POTENCIALMENTE MORTAL EN RN, MULTIFACTORIAL, CON DIVERSA SINTOMATOLOGÍA

→ PRINCIPALMENTE ES LA ICTERICIA FISIOLÓGICA

PUNTOS CLAVE

- PRIMERA SEMANA DE VIDA.
- INCIDENCIA = 8-11% DESTRIBUYAN HIPERBILIRUBINEMIA
- 60-80% LACTANTES SANOS PRESENTAN ICTERICIA FISIOLÓGICA.
- INCIDENCIA SEGUN LA NINPE DE NACIDOS VIVOS = 3,3%.
- INCIDENCIA DE HIPERBILIRUBINEMIA = 22,1%.

CONDICIÓN DE HIPERBILIRUBINEMIA

PERCENTIL > 95 PARA LA EDAD.

DEFINICIÓN

DECOLORACIÓN DE PIEL Y ESCLERÓTICA DE COLOR AMARILLENTO POR LA BILIRUBINA

ENCEFALOPATÍA AGUDA O KERNICTERUS

VALOR NORMAL DE BILIRUBINA > 1.8 mg/dL
> 1-3 días = 6 mg/dL

FACTORES DE RIESGO

- DEBILIDAD AL NACER
- EDAD GESTACIONAL
- ROTURA PREMATURA DE MEMBRANA
- ENF. DEL SANGRE

AUMENTO DE BILIRUBINA

- RAZA
- POLIMORFISMO
- DEFECTOS HEREDITARIOS/ADQUIRIDOS
- ACT. ENZIMÁTICA (UGT 1A1)
- VARIACIONES EN CONJUGACIÓN

OAT PZ

TIPOS DE BILIRUBINEMIA

- ICTERICIA FISIOLÓGICA
- ICTERICIA PATOLÓGICA
- DEBIDA A LACTANCIA
- HEOLITICA
 - ENFERMEDAD RH
 - GRUPO SANGUÍNEO
 - MUCOS A
 - G6PD.

ICTERICIA FISIOLÓGICA

- MAS ABUNDANTE
- NO CONSECUENCIA GRAVES
- ANORMALIDAD DEL NEURODESARROLLO
 - ATETOSIS
 - PERDIDA AUDITIVA
 - DEFICIT INTELIGENCIAL
- ATRIBUIDE A INMADUREZ FISIOLÓGICA
- APARICIÓN = 24 - 72h ENTRE 4-5 DIAS.
- DESAPARECE = 10-14 DÍAS
- NIVEL SÉRICO = < 15 mg/dL

ICTERICIA PATOLÓGICA

- BILIRUBINA ALT. (↑)
- REQUIERE INTERVENCIÓN
- APARICIÓN ANTES DE 24hs
- > 2 SEMANAS
- BILIRUBINA > 5mg/dL/día
- ORINA OSCURA

ICTERICIA HEMOLÍTICA

- PATRON DIFERENTE
- APARICIÓN = 24-72h
- PUNTO MAX = 5-15 DIAS
- DESAPARECE = 3 SEMANAS
- > NIVEL DE BILIRUBINA
- PUEDE PERSISTIR = 2-3 mg/dL
- FRECUENCIA = 2-4%
- NIVEL SÉRICO = > 10 mg/dL

CAUSAS =

- 1) GNT HEMOLÍTICA 24
- 2) ENCOMPATIBILIDAD ABO
- 3) DEFICIENCIA DE GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA

EXAMEN CLÍNICO

↳ DESCRITO POR KRAMER. TINCIÓN PERMICA EN RN QUE PROGRESA CEFALOCAUDAL.

- DETECCIÓN DE COLOR AMARILLENTO
- ↳ URGENCIA DE LABORATORIO > BILIRUBINA
- PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPÁTICO

MEDICIÓN DE BILIRUBINA

- METODO BIOQUÍMICO
- BILÍMETRO
- BILIRUBINÓMETRO TRANSCUTANEO

GOLD STANDARD =

EVALUACIÓN DE BILIRUBINA TOTAL Y CONJUGADA LIBRE EN RX DE VAN DEN BERGH

PREVENCIÓN

- DEMONSTRACIÓN PRECOCA
- AUMENTAR ALIMENTACIÓN (8-12 VECES/DÍA)
- CAMBIO DE COLORACIÓN

TRATAMIENTO

- FOTOTERAPIA
- FARMACOLÓGICO
 - FENOBARBITONA
 - ± INMUNOGLOBULINAS
 - METILO DOPAMINA (OTROS)
- TRANSFUSIÓN (RH), ADO, ETZ

FENOBARBITONA } 3-5 días 5mg/kg.

INMUNOGLOBULINAS
IU } 0.5 - 1 gr/kg. } ENFERMEDAD
HEMOLÍTICA
(RH).

*PREVENCIÓN DE
BILIRUBINEMIA } < 24hrs.

BIBLIOGRAFÍA Sana Ullah (2015)
HYPERBILIRUBINEMIA IN
NEONATES. REVIEW ARTICLE.
TRAN J PUBLIC HEALTH