

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

RESUMEN: ICTERICIA E HIPERBILIRRUBINEMIA

Materia:
Pediatria.

Docente:
Dr. Jeffery Anzhony Cruz.

Semestre:
6°"B".

Alumna:
Michelle Junuem Maldonado Hernández.

Ictericia e hiperbilirrubinemia en el RN.

La ictericia neonatal se define como el tinte amarillento que se ve a nivel de piel y mucosas debido a la acumulación de bilirrubina a ese nivel, proceso que se debe a que durante los primeros días de vida de un RN se da un marcado proceso transicional, ya que empieza la autonomía del ser humano, al ser la placenta la vía principal de supresión de bilirrubina no conjugada, liposoluble, durante la vida intrauterina del feto, y el requerimiento para la fase de madurez renal que se forma conjugada hidrosoluble, es porfirada por los hepatocitos al sistema biliar y al aparato digestivo.

La hiperbilirrubinemia no conjugada puede aparecer o aumentar por cualquier factor que:

- 1) Aumenta la cantidad de bilirrubina que tiene que metabolizar el hígado (anemias hemolíticas, policitemia, hematomas o hemorragias internas).
- 2) Altera o limita la actividad de la transferasa u otras enzimas relacionados (déficit genético, hipoxia, infecciones, hipotiroidismo).
- 3) Competa con la transferasa o la bloquee (fármacos).
- 4) Provoque la ausencia de esa enzima o disminuya su cantidad o reduzca la captación de bilirrubina por los hepatocitos (defectos genéticos, prematuridad). - UGT1A1.
- SLCOB1.

Los valores séricos de bilirrubina disminuyen con la alimentación precoz y frecuente, mientras que la lactancia materna y la deshidratación los aumentan.

Manifestaciones clínicas.

- En función de la etiología, la ictericia puede aparecer al nacer o en cualquier momento del periodo neonatal.
- Bilirrubina indirecta: da lugar a tener un color amarillo brillante o naranja.
- Bilirrubina directa: tiene un tinte verdoso o amarillento turbio.
- Progresión cefalocaudal: comienza en la cara, conforme avanza va hacia el abdomen y después los pies.
- Los neonatos con hiperbilirrubinemia grave pueden presentar letargo y mala alimentación, y sin tratamiento pueden evolucionar a encefalopatía bilirrubínica aguda (kernicterus).

Diagnóstico Diferencial.

La distinción entre ictericia fisiológica y patológica se relaciona con:

Ritmo de incremento

Magnitud de hiperbilirrubinemia

BIBLIOGRAFÍA

Marcadante, K. J., & Kliegman, R. (Eds.). (2020). Nelson. Pediatría esencial. Elsevier.

Riobamba, (2019). Correspondencia diagnóstica entre criterios NICE vs AAP en hiperbilirrubinemia de neonatos.