

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**MEDICINA HUMANA**

**CAMPUS COMITAN**

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

EDWIN RONALDO MUÑOZ TEJERO

**NOMBRE DE DOCENTE:**

JEFFERY ANZHONY CRUZ ROBLES

**MATERIA:**

PEDIATRIA

**TRABAJO:**

RESUMENES

**SEMESTRE:**

6to

**GRUPO:**

B

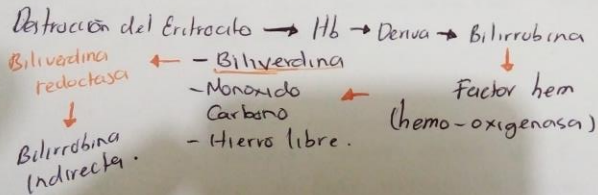
**COMITAN, CHIAPAS, MEXICO A 20 DE FEBRERO DEL 2021**

## "ICTERICIA E HIPERBILIRUBINEMIA"

La hiperbilirrubinemia neonatal se manifiesta como la coloración amarillenta de la piel y mucosas que refleja un desequilibrio temporal entre la producción y la eliminación de bilirrubina. Las causas de ictericia neonatal son múltiples y producen hiperbilirrubinemia directa, indirecta o combinada, de severidad variable.

Aproximadamente el 50-60% de neonatos presentan hiperbilirrubinemia y la mayoría de los RN desarrollan ictericia clínica luego del segundo día de vida como una expresión de una condición fisiológica.

1 gr de Hb, produce 35 mg de bilirrubina y aproximadamente se forman de 8-10 mg de bilirrubina al día por kg de peso corporal.



Como principio general es importante mantener una hidratación adecuada, ya sea incrementando y estimulando la alimentación oral o canalizando una vena que permita la administración de fluidos. Los principales tratamientos comprenden a la luminoterapia, tratamiento farmacológico y recambio sanguíneo.