



Universidad del Sureste Escuela de Medicina



ICTERICIA E HIPERBILIRRUBINEMIA

MATERIA

PEDIATRIA

**DOCENTE:
DR. JEFFERY ANZHONY CRUZ**

**PRESENTA
GONZÁLEZ REQUENA NYMSSI MICHELL**

Comitán de Domínguez, Chiapas a mayo del 2021

Ictericia e hiperbilirrubinemia

Este síndrome está condicionado por el aumento de las bilirrubinas séricas que sea la directa o indirecta o ambas. Clínicamente se manifiesta por una coloración amarillenta de la piel y fémoras, causada por la fijación de la bilirrubina al tejido graso subcutáneo.

- La ictericia es un síntoma que es muy común en el RN.
- Generalmente la ictericia suele ser benigna.
- A todo RN icterico se le deberá dar un seguimiento estrecho.

Hiperbilirrubinemia relacionado en la concentración plasmática con la edad del RN

1. Mas de 4mg/dl en la sangre del cordón umbilical
2. Mas de 6mg/dl de BI en las primeras 12 hrs de vida.
3. Mas de 10mg/dl de BI en las primeras 24 horas de vida.
4. Mas de 13mg/dl de BI en las primeras 48 hrs de vida.
5. Mas de 15mg/dl de BI en cualquier momento.

Clínica

= Ictericia =

Causas

- Incompatibilidad fetomaterna de grupo sanguíneo ABO, Rh u otras
- Esferocitosis hereditaria. - Policitemia.
- Anemias hemolíticas no esferocíticas - Síndrome Crigler-Najjar.
- Causas mixtas - S.TORCH

Tratamiento

- Exanguinotransfusión. → Protoporfinos.
- Fenobarbital. → Fototerapia
- Alts de ass de inmunoglobulina IV

R. Marinez. Salud y nefermedad del niño y del adolescente. Taquipnea transitoria del recién nacido/SAM. Manual moderno. Federeacion de pediatria centro occidente de mexico.