

RESUMEN DE ERITROBLASTOSIS FETAL

Medicina humana

Dr. Jeffery Anzhony Cruz

PRESENTA:

Andrés Alonso Cancino García

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

6to Semestre Y Grupo B, Pediatría

Comitán de Domínguez, Chiapas

Fecha: 15/05/2021

La enfermedad hemolítica del recién nacido o eritroblastosis fetal es un trastorno severo que se produce por una incompatibilidad ABO o del factor Rh, lo que genera que los anticuerpos de la madre reconozcan los glóbulos rojos de la circulación fetal como agentes extraños y procedan a su posterior destrucción.

En esta patología el recién nacido se caracteriza por presentar un edema en su piel o una ictericia, producto de la acumulación de bilirrubina en sus fluidos corporales como la sangre; en ocasiones esta acumulación de desarrolla una enfermedad neurológica conocida como Kernicterus.

Este trastorno que involucra la producción de anticuerpos por parte de la madre a lo largo del embarazo y pueden producir una hinchazón bajo la superficie de la piel o una ictericia en el recién nacido.

La destrucción de los glóbulos rojos permite que se genere una sustancia denominada bilirrubina en el organismo del bebé, la misma que puede acumularse en los fluidos corporales como la sangre y causar hiperbilirrubinemia que hace que la piel se haga amarillenta, este es conocido como ictericia. En ocasiones más severas, la hiperbilirrubinemia, se acumula en el cerebro produciendo una patología grave conocida como Kernicterus. La hiperbilirrubinemia neonatal es un problema común entre los bebés, afecta el 80% de los recién nacidos prematuros en los 3 primeros días de vida. Aunque las complicaciones significativas se han convertido en raros hallazgos en los últimos años con las intervenciones terapéuticas, también se encuentra hiperbilirrubinemia severa secundaria a la reducción de deshidrogenasa de glucosa-6-fosfato (G6PD). La deficiencia de G6PD es una enfermedad recesiva que afecta más a los varones asociados al cromosoma X, los niños con deficiencia de G6PD en relación a grave hiperbilirrubinemia indirecta neonatal.

El diagnóstico se apoyó en los resultados de exámenes físicos, exámenes de laboratorio y exámenes inmunohematológicos: tipificación de grupo ABO, pruebas de coombs directa y el título de IgG anti-A/B naturo.

Entre los tratamientos que se realizan en la actualidad está la administración de medi-

características utilizadas para tratar reacciones alérgicas, una buena alimentación y la administración de líquidos por vía enteral, además de fototerapia con luz de bilirrubina y medicamentos para elevar la presión arterial en caso de que el bebé este sufriendo de una insuficiencia de glóbulos rojos. La mayoría de los tratamientos utilizados en los hospitales públicos es la transfusión de eritrocitos intravenosa hasta la circulación neonatal, con veces de 32 semanas y se realiza aplicando cada 4 semanas hasta el momento de que el bebé nazca.

Yepes, C; Barrera, M; Achica, L. y Juma, J. (2017). Eutrofia Hemolítica Del Recién Nacido. Área de pediatría. Hospital "San Vicente de Paúl. Revista sinapsis. Edición N°10, Vol. 1. pp. 1390-9770.

Bibliografía

Yepez, C; Barrera, M; Achina, L. y Juma, J. (2017). Enfermedad Hemolitica Del Recien Nacido. Area de pediatria. Hospital "San vicente de Raul". Revista Sinapsis. Edición N°10, Vol.1. pp. 1390-9770.