

UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

“HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL E ICTERICIA”

Presenta: Francisco Javier Méndez López

MATERIA: PEDIATRIA

Semestre: 6°

Grupo: “B”

Hiperbilirrubinemia neonatal, encefalopatía bilirrubínica aguda y Kernicterus.

La ictericia es un síntoma muy común que afecta aproximadamente al 60% de los neonatos sanos y no requiere tratamiento alguno. Sin embargo entre el 8 al 11% de los neonatos ictericos, preferentemente aquellos con edad gestacional entre las 34 a 37 semanas, pueden desarrollar hiperbilirrubinemia severa con el consecuente riesgo de afectación neurológica, debido al potencial de neurotoxicidad de la bilirrubina libre.

Kernicterus, es un término utilizado para describir los depósitos del pigmento amarillo en los núcleos basales del sistema nervioso central, observados en cortes anatomopatológicos de neonatos fallecidos con hiperbilirrubinemia severa.

La bilirrubina producida por la degradación del hem, es una molécula compleja. Por lo tanto ejerce efecto protector, como antioxidante al interactuar con los radicales libres, especialmente el peroxinitrito, que tiene gran capacidad de producir daño tisular.

La neurotoxicidad inducida por esta depende de una compleja interacción entre el nivel y el tiempo de exposición del SNC a la bilirrubina libre por un lado y las características de la inmadurez innata del sistema nervioso central inmaduro del neonato por el otro.

Los mediadores químicos y transportadores en la barrera hematoencefálica, juegan un papel importante en el ingreso del pigmento en las células del sistema nervioso central.

En los países desarrollados, en los inicios del siglo XX la principal causa de hiperbilirrubinemia severa y Kernicterus era la enfermedad hemolítica por inmunización.

Actualmente se sabe que la patología tiene un amplio espectro de síntomas caracterizado por alteraciones motoras, anomalías de los movimientos y del tono muscular, disfunciones auditivas con o sin pérdida de audición, alteraciones oculomotoras y displasia del esmalte de los dientes deciduos entre otras.

BIBLIOGRAFIA

Mirta Mesquita , Marco Casartelli; Hiperbilirrubinemia neonatal, encefalopatía bilirrubínica aguda y Kernicterus: La secuencia sigue vigente en el siglo XXI; ARTÍCULO DE REVISIÓN; Pediatr (Asunción). 2017;44(2):153-158 (mayo-agosto) 2017.