

# Ictericia Neonatal

DIA

MES

AÑO

FOLIO

- Incidencia → 60% de recién nacidos
- 20% recién nacidos pretérmino
- Se desarrolla en la primera semana de vida
- \* Patología más común

## Definición

Coloración amarillenta en piel y mucosas con hiperbilirrubinemia

## Factores de riesgo

- \* Edad < 38 semanas
- \* Ictericia en < 24h
- \* AHF de ictericia que requirió fototerapia
- \* Alimentación exclusiva con leche materna

## Inspección

- \* Visual → Mucosas, escleróticas, Paladar, tono amarillo
- \* Evolución cetolocal (frotis) → Inspección en los primeros 72h, si hay factores de riesgo
- \* Luz natural

## Escala de KRAHER

Puntos



Ictericia de cabeza y cuello: 25mg/dl	1	
Ictericia hasta el ombligo: 5-12mg/dl	2	* Causas
Ictericia hasta las rodillas: 8-16mg/dl	3	- Incompatibilidad grupo sanguíneo
Ictericia hasta los tobillos: 10-18mg/dl	4	- Deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa
Ictericia plantar y palmar: >15mg/dl	5	- Infecciones

## \* Estudios a solicitar

- Biombría hemática
- Reticulocitos → Alteraciones de la médula ósea
- Grupo y AH de binomio → descartar incompatibilidad
- ~~Causas~~ Coombs directo e indirecto

## \* Sospecha

- \* Frotis de sangre periférica
- \* Niveles de G-6-PD
- \* Cultivos microbiológicos

## # Clasificación

1.- Ictericia fisiológica → • Primera semana  
 • ↑ carga de bilirubina en hepatocito  
 • ↓ conjugación defectuosa por insuficiencia  
 • del complejo enzimático glucosiltransferasa

2.- Bilirrubina asociada a leche materna

- ↑ Bilirrubina no conjugada
- 13% de RN con lactancia alcanzada bilirrubina  $> 12 \text{ mg/dl}$
- 2%  $> 15 \text{ mg/dl}$
- Inicia al quinto día hasta 9 semanas.

3.- Ictericia no fisiológica → • Incompatibilidad ABO, Rh subgrupos

• Hemólisis

• Sepsis

• Hematomas

• Trastornos metabólicos

• Deficiencia G-6-PD.

• Síndrome de Gilbert

• Síndrome de Prigler Najjar (141)

• Atesia biliar asociada a bilirrubina conjugada

## Tratamiento

• Fototerapia

• Requiere ondas de 460 nm

• Exanguinotransfusión