



Alumno: Jhoana Guadalupe Arreola Mayorga

Tema: Delirium

4to parcial

Materia: Pediatría

Profesor: Luis Enrique Guillén Reyes

Medicina Humana

6to semestre

Ictericia neonatal

Coloración amarillenta en la piel y mucosas con hiperbilirrubinemia

Epidemiología

- 60% de RN
- 80% RN pretérmino
- 1er semana de vida

Patología más común de readmisión hospitalaria neonatal

Fx de riesgo

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

Causas

- Incompatibilidad de grupo sanguíneo
- Deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa
- Infecciones

Fisiología



Diagnóstico

Inspección

- Tono amarillo (mucosas, esclerótica, paladar)
- Evolución cefalocaudal
- Medir bilirrubinas 1ras 24h

ESCALA DE KRAMER



Laboratorio

- Bilirrubina sérica (estándar de oro para dx)
- Bilirrubinómetro (solo en RN > 35 semanas y edad)
- > 24 h
- Valores > 1.47 (norma bilirrubina sérica)
- Bilirrubina sérica solo si la ictericia es visual
- Si presentó ictericia en las prim 24 h (medir bilirrubina sérica en las siguientes 2 h y medir c/ 6 h hasta normalizar)

Solicitar

- Biometría hemática (descartar politemia)
- Reticulocitos (descartar alt. médula ósea)
- Grupo y Rh del binomio (descartar incompatibilidad)
- Coombs directo e indirecto

En caso de sospecha específica:

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

Tratamiento

Fototerapia

- Convierte bilirrubina en lamirubina (que se excreta en orina)
- Requiere ondas de 460 nm, lámparas con salida 460 – 490 nm de luz azul
- Respuesta máxima del inicio se alcanza a las 2 – 6 h
- Se espera una ↓ de 0.5 mg/dl / hora en las primeras 4 – 8 h

Fototerapia simple

- Bebé decúbito supino
- Protección ocular
- Realizar pausas breves 30 min para lactancia, cambio de pañal o terapia afectiva
- Alimentar al RN 8 – 12 veces por día

Fototerapia múltiple

- No interrumpir para alimentación

Complicaciones de la fototerapia

- Daño de retina
- Deshidratación
- Alteración electrolíticos séricos
- Síndrome de bebé bronceado
- Alteración ritmo de comida
- Quemadura leve
- Rash eritematoso
- Diarrea
- Irritabilidad

A largo plazo:

- Ca piel, nevo melanocito, daño a Retina, persistencia ducto arterioso

Exanguinotransfusión

- Criterios
- Hiperbilirrubinemia grave o datos de encefalopatía aguda
- Complicaciones (12%): infección, trombosis venosa, ECN, desequilibrio electrolítico, muerte, enfermedad injerto huésped

Volumen

- Rn término (80 ml / kg) x 2
- Rn pretérmino (90 ml / kg) x 2
- Velocidad extracción / introducción debe de ser 2 – 3 ml / min con duración 1 – 2 h
- Medir valores de bilirrubina 2 h después de exanguinotransfusión
- Durante procedimiento deberá continuar con fototerapia
- Kernicterus bilirrubina > 20 mg/dl y aparición temprana < 24 h
- RN > 7 sem / ↑ 0.5 mg/dk bilirrubina / hora
- Datos de encefalopatía

Clasificación

Ictericia fisiológica

En la primera semana, por ↑ carga de bilirrubina en hepatocito. Conjugación defectuosa por insuficiencia del complejo enzimático glucoriniltransferasa

Bilirrubina asociada a leche materna

- Elevación de la Bilirrubina no conjugada
- El 13 % de RN con lactancia alcanza bilirrubina > 12 mg/dl
- 2 % > 15 mg/dl
- Inicia al quinto día hasta 9 semanas

Ictericia no fisiológica

- Incompatibilidad ABO, Rh, subgrupos
- Hemólisis
- Sepsis
- Hematomas
- Trastornos metabólicos (Deficiencia G-6-PD, síndrome de Gilbert)
- Síndrome de Crigler Najjar (I y II)
- Atresia biliar (asociada a bilirrubina conjugada)

Sx de Gilbert

- Afección leve que provoca que el hígado no procese correctamente la bilirrubina.
- Trastorno hereditario (autosómico recesivo)
- Deficiencia glucoriniltransferasa
- Enzima (uridilfosfogluconato glucoriniltransferasa)
- Cromosoma 2

Sx de Crigler Najjar

- Autosómica recesiva
- Déficit congénito de bilirrubina uridinadifosfato glucoriniltransferasa (B-UGT)
- Trastorno de conjugación de bilirrubina
- Mutación del gen UGT1A1 del cromosoma 2 que codifica BUGT
- Tipo 1 - Bilirrubina no conjugada > 20 mg/dl - riesgo a kernicterus - encefalopatía - muerte
- Tipo 2 - menor gravedad, Bil no conjugada -> 10 – 20 mg/dl

