



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



Infografía Ictericia

Pediatría

6to "A"

Alumno

Francisco miguel Gómez Mendez

PASIÓN POR EDUCAR

Catedrático:

Dr. Cristian Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de mayo de 2024.

Introducción.

La ictericia neonatal es un trastorno muy común en los recién nacidos, que se produce por el aumento de la bilirrubina en la sangre . Es importante destacar que, aunque la mayoría de los casos son benignos y autolimitados, hay ciertos casos en los que la ictericia puede ser una señal de enfermedad grave es la decoloración amarilla de la piel y los ojos de un bebé recién nacido . La ictericia infantil ocurre porque la sangre del bebé contiene un exceso de bilirrubina, un pigmento amarillo en los glóbulos rojos.

La mayoría de los recién nacidos tienen algún color amarillento en la piel o ictericia. Esto se llama ictericia fisiológica. Generalmente es más notoria cuando el bebé tiene de 2 a 4 días. La mayoría de las veces, no causa problemas y desaparece al cabo de 2 semanas.

ICTERIA NEONATAL PEDIATRIA



ICTERIA

La ictericia neonatal es una de las afecciones más comunes que ocurren en los recién nacidos y se caracteriza por niveles elevados de bilirrubina (concentración total $>5\text{mg/dl}$ o $>85,5\mu\text{mol/L}$)

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Coloración amarilla progresión cefálico - caudal
- bilirrubina indirecta amarilla, naranja coloración.
- bilirrubina directa tono verdoso o amarillo turbio.



EPIDEMIOLOGIA

>Normalmente benigno
>Icteria durante la primera semana de vida.

60% RNT
80%RNPT

+ hombres
Aumenta en trauma obstetrico
Aumenta policitemia y antecedentes familiares



FACTORES DE RIESGO

Edad gestacional $<38\text{SDG}$

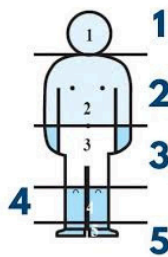
- presentar ictericia en 24 hrs de vida.
- historia de ictericia
- cefalohematoma
- alimentación exclusiva con leche materna



ESCALA DE KRAMER



Zona 1: Ictericia de la cabeza y cuello = $<5\text{ mg/dL}$
Zona 2: Ictericia hasta el ombligo = $5-12\text{ mg/dL}$
Zona 3: Ictericia hasta las rodillas = $8-16\text{ mg/dL}$
Zona 4: Ictericia hasta los tobillos = $10-18\text{ mg/dL}$
Zona 5: Ictericia plantar y palmar = $>15\text{ mg/dL}$



ESCALAS DE

Presencia de ictericia en el cuerpo del RN

CLASIFICACIÓN DE ICTERICIAS

Clasificación

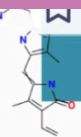
De acuerdo con el tipo de bilirrubina que predomina

Hiperbilirrubinemia no conjugada

- Ictericia fisiológica
- Anemia hemolítica
- Policitemia
- Extravasación sanguínea
- Déficit de glucoroniltransferasa
- Ictericia por leche materna y amamantamiento natural
- Trastornos metabólicos
- Aumento de la circulación entero hepática
- Fármacos.

Hiperbilirrubinemia conjugada

- Obstrucción biliar extra hepática
- Colestasis intrahepatica con escasez de conductos biliares
- Colestasis intrahepatica con conductos biliares normales
- Infección
- Trastornos genéticos y errores congénitos del metabolismo
- Hepatitis neonatal idiopática
- Colestasis inducida por nutrición parenteral total.



TRATAMIENTO

Fototerapia
respuesta entre 2 a 6 hrs.
Espectro de luz eficaz para incrementar la conversión.

Exaguinoterapia
Tomar pequeñas alícuotas de la sangre del RN y sustituirla.
solo en complicaciones i inmunoglobulina



Conclusión

La ictericia neonatal está asociada a factores maternos y neonatales , tanto modificables como no modificables, que pueden ser abordados con estrategias adecuadas para reducir la carga de enfermedad. Palabras clave: Ictericia neonatal ; factores predisponentes; hiperbilirrubinemia; neonatos .

Recomendaciones alimentarlo con más frecuencia le dará a tu bebé más leche y causará más evacuaciones, lo cual aumentará la cantidad de bilirrubina eliminada en las heces del bebé. Los bebés que toman leche materna deben alimentarse entre 8 y 12 veces diarias durante los primeros días de vida.