

Ricardo Alonso Guillen Narváez

Dr. Jesus Alejandro Morales Pérez

Caso clínico

Pediatría

Sexto semestre

PASIÓN POR EDUCAR

“A”

Ictericia

	Fisiológica	Patológica
Aparición	- Aparece después de 24 hrs de vida	Antes de las 24 hrs de vida
Duración	Menos de 1 semana en RN a término Menos de 2 semanas en RN pretérmino	Más de 1 semana
Velocidad de incremento	<5mg/dl/día	<5mg/dl/día
Intensidad	Moderada	Severa
Predominio	Indirecta	Directa
Causas	<ul style="list-style-type: none"> -Mayor absorción por parte del intestino por la circulación enterohepática -Menor vida de los eritrocitos -Defectuosa captación de bilirrubina del plasma -Mayor carga de bilirrubina en el hepatocito -Conjugación defectuosa por insuficiencia del complejo enzima tío glucoroniltransferasa 	<ul style="list-style-type: none"> -Incompatibilidad del grupo sanguíneo -Hemólisis -Sepsis -Hematomas -Trastornos metabólicos -Deficiencia de enzima glucosa-6-fosfato deshidrogenosa -Deformidades congénitas del sistema biliar
Cantidad de BT	BT <13 Si es lactancia artificial BT <15 Si es pretérmino y lactancia artificial BT <17 si es lactancia materna	BT >13 Si es lactancia artificial BT >15 Si es pretérmino y lactancia artificial BT >17 si es lactancia materna

2. Explica la fisiopatología de este RN

Se podría explicar, por el mayor número de glóbulos el cual su tiempo de vida está afectado, debido a que tienen un tiempo más corto que la vida promedio, produciendo un exceso de bilirrubina, provocando incapacidad relativa para eliminar esta sustancia, además de la independencia fetal que existe con respecto a la placenta.

Además, que hay considerar otros factores, que favorecen al aumento de bilirrubina, por ejemplo, la falta de maduración para la acción enzimática de hígado, y que la flora intestinal se encuentra disminuida afectando en dos partes, la circulación enterohepática y su transformación a urobilinógeno provocando problemas para su eliminación (a través de la estercobilina y urobilina)

3. ¿Qué factores de riesgo podrían influir en la ictericia neonatal de este RN?

- Lactancia materna
- Semanas de gestación (38 semanas)
- Incompatibilidad del grupo sanguíneo

4. ¿Este paciente requiere fototerapia?

No. Porque según la GPC, se encuentra por debajo de los valores establecidos (14.62 mg/dl) para iniciar fototerapia, pero este se encuentra cerca de los límites, (13.5 mg/dl), por lo cual consideraría revalorarlo y repetir la medición de las bilirrubinas en 6 horas, para verificar si hubo un aumento o descenso en su caso.

5. ¿Qué medidas generales recomendarías a la madre para el manejo de la ictericia neonatal en casa?

- Indicar que no administre ningún medicamento
- Explicar que la ictericia neonatal es común y generalmente transitoria
- Indicar en presencia de qué condiciones traerá el RN a revisión
- Estar atenta a signos de anemia
- Verificar el desarrollo del RN, para ver si hubo daño neurológico

- NO exponer al sol para el tratamiento de la hiperbilirrubinemia
- Indicar hidratación e alimentación dando preferencia a la lactancia materna.