



Itzel García Ortiz

Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez

CASO CLINICO-ICTERICIA

PEDIATRIA

6°

“A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de abril de 2025

CASO CLINICO

Ictericia Neonatal



DATOS

Se trata de recién nacido masculino, de 38 semanas de gestación, producto de un parto eutócico sin complicaciones.

Su madre es una mujer de 26 años, grupo sanguíneo O Rh negativo, sin antecedentes patológicos relevantes. El recién nacido pesó 3,100 g, APGAR 9/9, alimentación exclusiva con leche materna

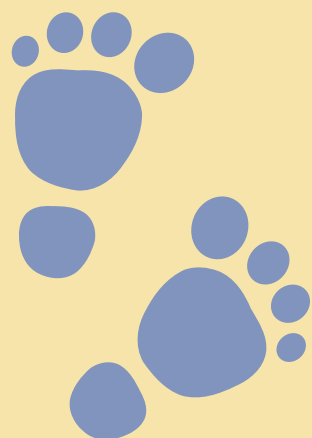


A las 48 horas de vida, la madre nota que su hijo tiene un color amarillo en la piel, principalmente en la cara y el tronco. No presenta fiebre, letargo, rechazo al alimento ni dificultad respiratoria.



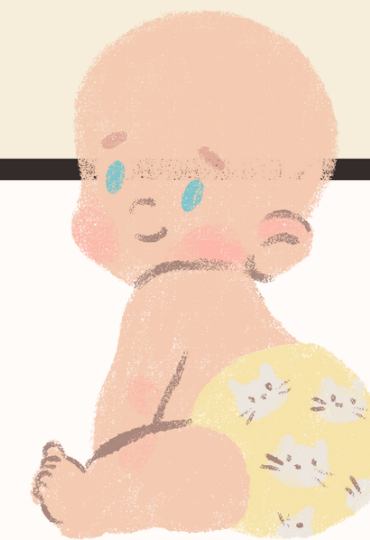
EXPLORACION FISICA

- Peso: 3,100 g
- FC: 140 lpm, FR: 40 rpm, T°: 36.8°C
- Piel y mucosas: ictericia hasta el abdomen (grado II de Kramer).
- Resto de la exploración sin alteraciones



LABORATORIOS

- Bilirrubina total: 13.5 mg/dL
- Bilirrubina indirecta: 12.8 mg/dL
- Bilirrubina directa: 0.7 mg/dL
- Hemoglobina: 16 g/dL
- Hematocrito: 48%
- Grupo sanguíneo y Rh del RN: O Rh positivo
- Prueba de Coombs indirecta (madre): negativa
- Prueba de Coombs directa (RN): negativa



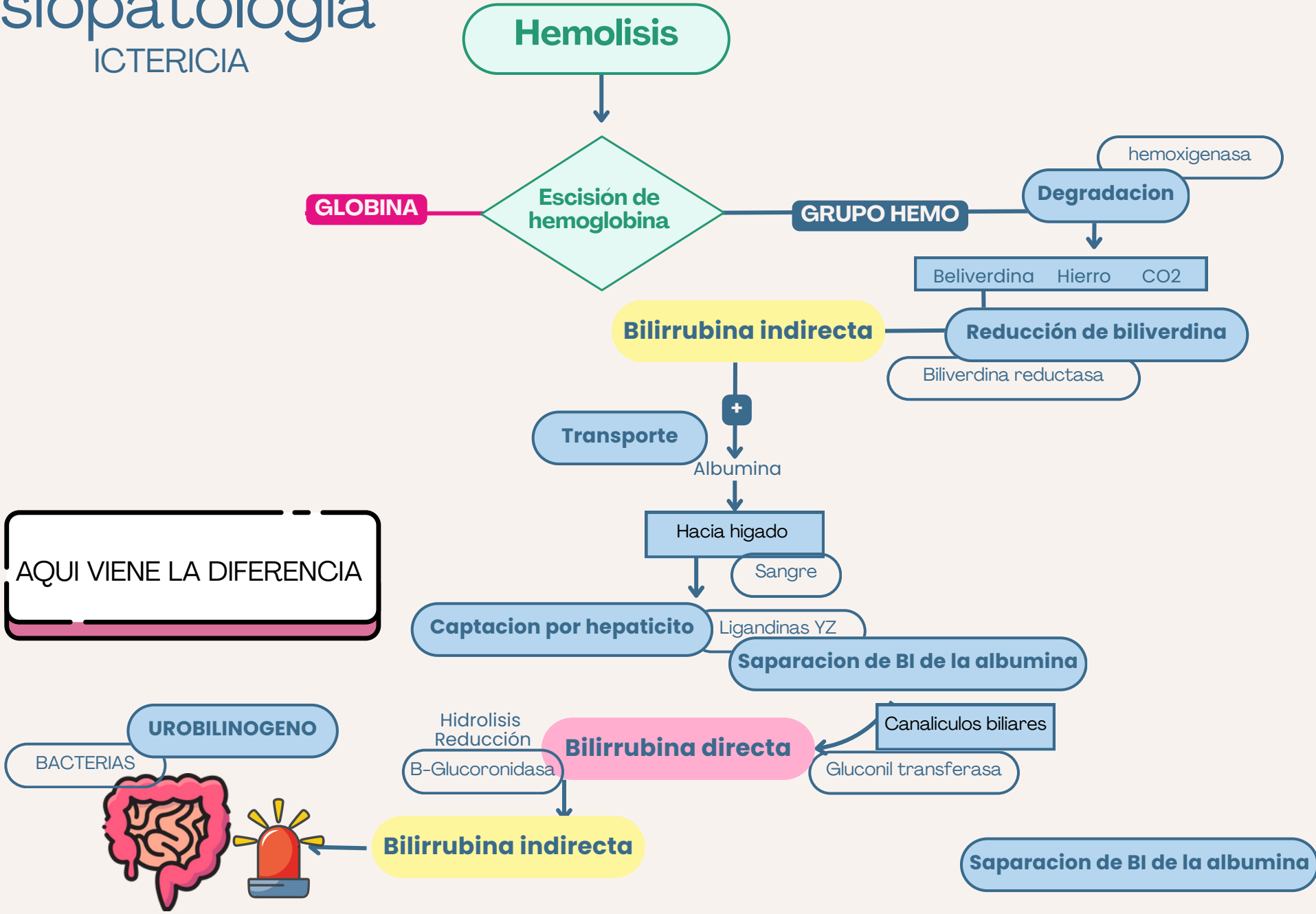
→ Cuadro comparativo ICTERICIA

Ictericia fisiologica - Ictericia patológica

CONCEPTOS	ICTERICIA FISIOLÓGICA	ICTERICIA PATOLÓGICA
Recién nacido	A término 60% Prematuro 80% Alimentados con leche materna 10%	
Posibles causas	Sin causa subyacente identificable Leche materna	Incompatibilidad de los grupos sanguíneos Hemólisis Sepsis Hematomas Trastornos metabólicos Deficiencia de G6PD Obstrucción- Deformidades congénitas del sistema biliar
Tiempo de aparición	Primera semana de vida	Primeras 24 horas
Tiempo de resolución	Tercer-Quinto día	Mayor de 10 días
Laboratorios	Aumento no mayor de 0.5 mg/dl por hora Bilirrubina conjugada no mayor de 2mg/dl o < 20% < 14% mg/dl luego del 2° día de vida	Incremento mayor 0.5 mg/dl por hora Bilirrubina directa mayor 2mg/dl o mayor 20% > 14mg/dl luego del 2° día de vida
Tratamiento	Autoresolución (1 semana)	Fototerapia Exanguinotransfusión

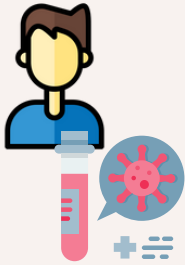
Fisiopatología

ICTERICIA



Fisiopatología Fisiológica

ICTERICIA



La bilirrubina se excreta por la bilis hacia el duodeno

En los adultos las bacterias intestinales reducen la bilirrubina, en UROBILINOGENO

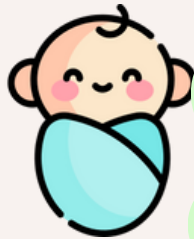
20% REABSORCION

80% OXIDACION

excreción

estercobilina

urobilina



En los RN, las bacterias intestinales prácticamente no existen

primer mes, casi no se produce Urobilinogeno



por lo que la reducción del bilirrubina no se da completamente, pasando parte de ella de manera directa al torrente sanguíneo



circulación enterohepática de bilirrubina

FACTORES DE RIESGO

QUE PODRIAN INFLUIR EN LA ICTERICIA NEONATAL DE ESTE RN

Ingesta reducida de leche materna

REQUIERE FOTOTERAPIA

Inicio de Fototerapia

- Antes de iniciar la fototerapia se deberán tener la medición de bilirrubina sérica con la que se decidió iniciar esta terapia.
- En recién nacidos con ≥ 38 semanas de edad gestacional y la bilirrubina está en la categoría de "Valorar individualmente la pertinencia de iniciar fototerapia" (Cuadros 2 y 3) se deberá repetir la medición de bilirrubinas en 6 horas independientemente de si se inició o no la fototerapia.

de acuerdo a la tabla pide valorar individualmente y repetir medición en 6h

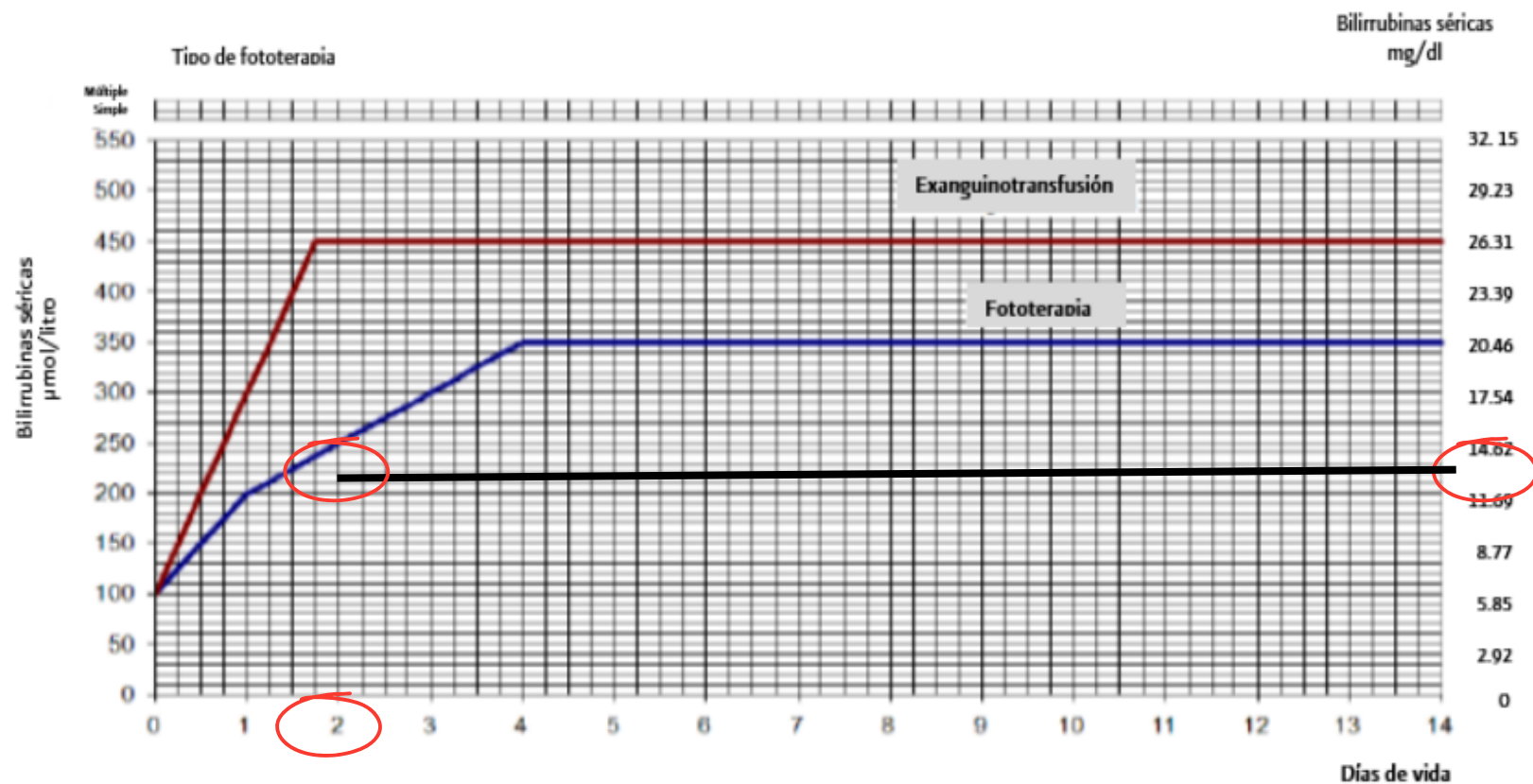
Cuadro 2. Consenso para el Tratamiento de la Hiperbilirrubinemia en Recién Nacidos de 38 semanas de edad gestacional o más

Consenso para el Tratamiento de la Hiperbilirrubinemia en Recién Nacidos De 38 semanas de edad gestacional o más								
Edad en horas	Nivel de bilirrubinas							
	$\mu\text{mol/litro}$	mg/dl	$\mu\text{mol/litro}$	mg/dl	$\mu\text{mol/litro}$	mg/dl	$\mu\text{mol/litro}$	mg/dl
0					> 100	> 5.85	> 100	> 5.85
6	> 100	> 5.85	> 112	> 6.55	> 125	> 7.31	> 150	> 8.77
12	> 100	> 5.85	> 125	> 7.31	> 150	> 8.77	> 200	> 11.69
18	> 100	> 5.85	> 137	> 8.01	> 175	> 10.23	> 250	> 14.62
24	> 100	> 5.85	> 150	> 8.77	> 200	> 11.69	> 300	> 17.54
30	> 112	> 6.55	> 162	> 9.47	> 212	> 12.39	> 350	> 20.46
36	> 125	> 7.31	> 175	> 10.23	> 225	> 13.15	> 400	> 23.39
42	> 137	> 8.01	> 187	> 10.93	> 237	> 13.86	> 450	> 26.31
48	> 150	> 8.77	> 200	> 11.69	> 250	> 14.62	> 450	> 26.31
54	> 162	> 9.47	> 212	> 12.39	> 262	> 15.32	> 450	> 26.31
60	> 175	> 10.23	> 225	> 13.15	> 275	> 16.08	> 450	> 26.31
66	> 187	> 10.93	> 237	> 13.86	> 287	> 16.78	> 450	> 26.31
72	> 200	> 11.69	> 250	> 14.62	> 300	> 17.54	> 450	> 26.31
78			> 262	> 15.32	> 312	> 18.24	> 450	> 26.31
84			> 275	> 16.08	> 325	> 19.00	> 450	> 26.31
90			> 287	> 16.78	> 337	> 19.70	> 450	> 26.31
96 +			> 300	> 17.54	> 350	> 20.46	> 450	> 26.31
Acción a realizar	↓		↓		↓		↓	
	Repetir medición en 6-12 horas		Valorar individualmente la pertinencia de iniciar fototerapia Repetir medición de bilirrubinas en 6 horas		Iniciar fototerapia		Realizar exanguinotransfusión, a menos que el nivel de bilirrubinas caiga por abajo del umbral, mientras se prepara el procedimiento	

REQUIERE FOTOTERAPIA

de acuerdo a la tabla, NO

Nombre del recién nacido _____ Cuna _____
Fecha de nacimiento _____ Horas de vida _____ Coombs directo _____ Semanas de gestación = /> **38**



Recién nacido: Grupo sanguíneo _____ Rh _____

Madre: Grupo sanguíneo _____ Rh _____

MEDIDAS GENERALES PARA EL MANEJO EN CASA

- Explicar e informar de manera escrita sobre los signos de ictericia

- Examen visual con luz natural de
1. coloración de piel, mucosas y escleróticas durante las primeras 72 hr

- Si la alimentación esta siendo deficiente, aumentar ingesta

- Prestar atención a los siguientes datos

- Ictericia persiste después de los 14 días de vida
 - Incremento importante la ictericia
 - Evacuaciones claras y orina oscura
 - Rechazo al alimento
 - Signos de deshidratación

- Evitar banos de sol



Referencia

Diagnóstico y Tratamiento de la Ictericia Neonatal. Guía de Práctica Clínica: Evidencias y Recomendaciones. México, IMSS; 2019. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>

Santos, E. (2023). Metabolismo de la bilirrubina | Infografía. Medicina Y Salud Pública. <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/nefrologia/metabolismo-de-la-bilirrubina--infografia/20780>

Dysart, K. C. (2022). *Hiperbilirrubinemia neonatal*. Manual MSD Versión Para Profesionales.

https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-metab%C3%B3licos-electrol%C3%ADticos-y-t%C3%B3xicos-en-reci%C3%A9n-nacidos/hiperbilirrubinemia-neonatal#Fisiopatolog%C3%ADa_v1087758_es