



Adriana Itzel Gallegos Gómez

Karla Sofia López Gutiérrez

Cuadro comparativo

Pediatría

6to semestre

“B”.

Comitán de Domínguez Chiapas a 31 de mayo de 2025.

NOMBRE	DIAS DE APARICIÓN	SINTOMAS	CAUSA	TRATAMIENTO
Fisiológico	• 2-3 días	• Aumento hiperbilirrubinemia no conjugada.	• Mayor carga de bilirrubina en el hepatocito por mayor vol eritrocitorio • Menor vida media de eritrocitos fetales (90d) • Mayor reabsorción de bilirrubina en intestino por circulación enterohepática	• No requiere intervención específica, solo vigilancia clínica y promover lactancia materna frecuente.
Lactancia materna	• 4-7 días	• Aumento de bilirrubina no conjugada	• Ingesta insuficiente durante los primeros días o disminución relativa de niveles de bilirrubina.	• No suspender lactancia materna, monitorización de niveles de bilirrubina • Fototerapia
Incompatibilidad "ABO"	• 2-7 días	• Ictericia	• Cuando la madre es grupo O y el producto es A o B. • Los anticuerpos IgG anti A o anti B atraviesan la placenta.	• Fototerapia • Administrar Ig IV • Exanguinotransfusiones.
Incompatibilidad "RH"	• 24-72 hrs	• Cardiomegalia • Dificultad respiratoria • Ictericia casos graves: • petequias • Púrpura • Trombocitopenia • Hipoglucemia	• Sangre Rh positiva se infunde en una mujer negativa no sensibilizada (RH)	• Fototerapia intensiva • Inmunoglobulina IV (casos moderados-graves) • Exanguinotransfusión (casos severos y moderados)

I
C
T
E
R
I
C
I
A

Bibliografía

GPC. (2019). *Ictericia neonatal*. Obtenido de Guia de Práctica Clínica:
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/262GRR.pdf>