

Tipo de Ictericia	Días de aparición	Síntomatología	Causas	Tratamiento
Ictericia Fisiológica	2º al 3º día de vida (max 4-5º)	Coloración amarilla de piel y mucosas, sin otros síntomas (rinos aumento de recambio eritrocitario)	Inmadurez del hígado para conjug bilirrubina, frecuente, fototerapia Si bilirrubina alcanza niveles altos.	• Observación, lactancia
Ictericia Por incompatibilidad de ABO	Primeros 24 hs de vida	Ictericia temprana, cremica, posible heparomegalia	Madre grupo O, bebé grupo A o B, anticuerpos anti-A o anti-B atraviesan la placenta y hemizan GR	- Fototerapia - inmunoglobulina IV - Exanguinotransfusión en casos graves
Ictericia Por incompatibilidad de Rh	Primeros 24 hs de vida	Ictericia intensa, cremica severa, hipo-Resa fetal en casos severos	Bebe Rh negativo, Bebe Rh positivo, anti-cuerpos anti-D atraviesan la placenta y destruyen GR	- Fototerapia intensiva - inmunoglobulina IV - Exanguinotransfusión - Prevención con anti-D
Ictericia Por lactancia materna (tipo precoz)	Primeros 2-5 días de vida	Ictericia de leve a moderada, sin signos de enfermedad sistémica	baja ingesta de leche → deshidratación e incremento de circulación enterohepática de bilirrubina.	Asegurar lactancia adecuada. aumentar frecuencia. - apoyo a la madre
Ictericia Por latencia materna (tipo tardío)	5º a 7º día de vida. Puede durar semanas	Ictericia prolongada. Bebe en buen estado General	Sustancias en leche materna como pregnanolol que inhiben conjugación hepática de bilirrubina.	- Continuar lactancia - interrumpir por 24-48 hrs si es necesario Para confirmar Dx