



**Nombre del alumno: Leslie Dennis
Cabrera Sanchez**

**Nombre del profesor: Dra. Karla
Sofia López Gutiérrez**

Actividad: Cuadro comparativo

Materia: Pediatría

Grado: 6

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 mayo 2025

CUNDR0 COMPARATIVO

NOMBRE	CAUSAS	SINTOMATOLOGIA	DÍAS DE APARICIÓN	TRATAMIENTO
FISIOLÓGICA	- Por el recambio GA fetales - Inmadurez del hígado de RN para metabolizar eficientemente la bilirrubina - ↑ de la circulación entero hepática	- Piel y mucosas tono amarillento - Orina oscura - Heces pálidas - Pérdida de peso	- 2-3er día → ANT - 4-5to día → ANPT - Pico máximo - 3-5to día	- Prevenir la neurotoxicidad relacionada con la bilirrubina indirecta. - Fototerapia
POR LACTANCIA MATERNA	- Se debe a la disminución de la ingesta. - Causa una eliminación más lenta de la bilirrubina y ↑ de la circulación entero-hepática.	- Color amarillento en la piel y ojos de bebé - Fatiga - Irritabilidad - Dificultad para alimentarse - Poco aumento de peso.	- 7º día de vida - Porzole 3-10 semanas	- Monitorear bilirrubina - Generalmente no requiere intervención.
ISOMUNITARIOS				
INCOMPATIBILIDAD ABO	- Cuando los anticuerpos maternos destruyen los glóbulos rojos del feto, provoca aumento de bilirrubina.	- Piel y mucosas amarillentas - Ojos amarillos - Orina oscura - Anemia - Fatiga - Heces pálidas	- Primeras 24 horas de vida	- Monitoreo - Inmunoglobulina Rh - Fototerapia - Transfusiones de sangre - Exangino-transfusión.
INCOMPATIBILIDAD RH	- Madre Rh negativo y feto Rh positivo - Los anticuerpos maternos pueden atravesar la placenta y unirse a los glóbulos rojos del feto → Hemólisis.	- Piel y mucosas amarillentas - Ojos amarillos - Orina oscura - Anemia - Heces pálidas	- Casos graves 24 horas - Moderados 48-72 horas	- Monitoreo - Fototerapia