



**Anan Villatoro Jiménez**

**Dra Karla Sofia Gutiérrez**

**Ictericia neonatal**

**Pediatría**

**Sexto**

**C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo del 2025

| NOMBRE            | FISIOLÓGICA                                                    | POR LACTANCIA MATERNA                                                                                            | ISOINMUNITARIAS                                                                     |                                                                  |
|-------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
|                   |                                                                |                                                                                                                  | INCOMPATIBILIDAD ABO                                                                | INCOMPATIBILIDAD RH                                              |
| CAUSA             | Aumento de bilirrubina indirecta                               | Acumulación de bilirrubina causada por factores en la leche materna y menor capacidad del hígado para procesarla | Sistema inmune materno crea anticuerpo anti A o B los cuales atraviesan la placenta | Sistema inmune materno causa lisis de hematies fetales.          |
| SINTOMATOLOGÍA    | Ictencia en piel y mucosas                                     | Ictencia leve-moderada<br><br>Pérdida de peso                                                                    | Ictencia temprana<br><br>Anemia<br><br>Hepatoesplenomegalia                         | Ictencia intensa<br><br>Anemia<br><br>Edema<br><br>Hidrops fetal |
| DÍAS DE APARICIÓN | 2-3 días RNT<br>3-4 días RNPT<br>Duración <10 días             | Inicio 4-7 días hasta 3-12 semanas                                                                               | 24-48 hrs de vida                                                                   | 2-4 hrs de vida                                                  |
| TRATAMIENTO       | Observación y continuar LM<br><br>Fototerapia de ser necesario | Fototerapia<br>Protección solar<br>Resp. máx en 26 hrs<br>NO quitar LM                                           | Fototerapia<br>Gamma globulina anti-D                                               | Fototerapia<br>Inmunoglobulina Rh                                |