



Karla Guadalupe Pérez Pérez

Dra. Karla Sofía López Gutiérrez

Cuadro comparativo



Pediatría

6 "C"

ictericia

Patológica

Fisiológica

Isomunitario

Lactancia materna

CAUSA

Enf. hemolítica.
Deficiencia de G6PD.
Infecciones congénitas.

Por aumento de la producción de bilirrubina por destrucción de hemátocitos fetales y limitación transitoria.

Incompatibilidad sanguínea entre madre y bebé.

Ingesta insuficiente de leche materna en los primeros días de vida, provocando deshidratación y menor eliminación de bilirrubina a través de heces.

SINTOMATOLOGÍA

↑ de bilirrubina $> 0.5 \text{ mg/dl}$.
Ictericia en palmas y plantas.
Opistótonos.
Coluria.

Ictericia persistente después de 10-14 días.
Bilirrubina directa superior a 2 mg/dl .

Ictericia 24 hrs de vida.
Anemia.
Letargo.

2-5 días de vida en niños a término y 7 días en prematuros.
Letargo.
Rechazo al alimento.
Pérdida del reflejo morder.
AVAZADO: espasmo, convulsiones.

APARICIÓN

1-24 hrs.

ANT. 2-3 días.
RNPT. 3-4 días.

Incompatibilidad Rh.
Madre Rh⁻ y bebé Rh⁺
RBO: Madre grupo O y bebé no B.

Primeros días de vida.
4-7 días hasta 3-12 semanas.

TRATAMIENTO

Fototerapia.

Fototerapia.

Fototerapia.
IVG para reducir la destrucción de glóbulos rojos.

↑ las tomas de leche.

Fototerapia.