



**Nombre del alumno: Elvin Caralampio
Gómez Suárez**

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

**Nombre del trabajo: Cuadro
Comparativo**

Materia: Pediatría

Grado: 6

Grupo: "C"

	Fisiologica	Isomune ABO	Isomune RH	Lactancia materna
INICIO	2-3 Días (Nunca <24hrs)	Primeras 24 hrs (Leve)	No 1º embarazo grave en embarazos posteriores	4-7 días hasta 3-12 semanas
DURACIÓN	<10 Días	Variable	Variable	3-12 semanas
TIPO DE BILIRRUBINA	Indirecta	Indirecta	Indirecta	Indirecta
MECANISMO	• Inmadurez hepática • Metabolismo neonatal	Ac naturales Anti-A o Anti-B de madre O	Ac naturales Anti-A o Anti-B de madre O	Mecanismo desconocido
INMUNOGLOBULINAS ASOCIADAS		IgG maternos	IgG maternos	
GRUPO DE RIESGO	• RNT • RNPT	Madre o/RN A, B, o AB	Madre O/RN	Lactancia materna exclusiva
CLINICA	Ictericia leve sin otros síntomas	Ictericia leve, sin hidropo	• Ictericia grave • Anemia • Hidropo • Kernicterus	Ictericia persistente sin síntomas graves
DIAGNÓSTICO	• Clínico • Bilirrubina sérica	• Coombs indirecto (+) y directo (+/-) • Bilirrubina	• Coombs directo (+) e indirecto (+) • Bilirrubina	• Clínico • Bilirrubina
PROFILAXIS			Gamma globulina anti-D a madre RH-	
TRATAMIENTO	Fototerapia si necesita	Fototerapia	• Fototerapia • Exangiotransfusión	Continuar LM, suspender 48hrs si se requiere confirmar

BIBLIOGRAFÍA:

- Failache, O. (2002). Ictericia neonatal. Archivos de Pediatría del Uruguay, 73(3), 143-145.
- Miguélez, J. M. R., & Aloy, J. F. (2008). Ictericia neonatal. Protocolos Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neonatología, 372-373.
- Campo González, A., Alonso Uría, R. M., Amador Morán, R., & Ballesté López, I. (2012). Comparación de dos métodos diagnósticos de ictericia neonatal. Revista cubana de pediatría, 84(1), 67-72.