



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.
CAMPUS COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS.
MEDICINA HUMANA.



**- CUADRO COMPARATIVO: CLASIFICACIÓN DE
ICTERICIA NEONATAL.**

NOMBRE DEL ALUMNO:

VIRGINIA GUADALUPE CABRERA MALDONADO.

DOCENTE:

DRA. KARLA SOFÍA LÓPEZ GUTIÉRREZ.

PARCIAL: 3° PARCIAL.

SEMESTRE: 6° **GRUPO:** D

NOMBRE DE LA MATERIA:

PEDIATRÍA.

MIÉRCOLES 28 DE MAYO DEL 2025.

Nombre	CAUSAS	Síntomas	Días	Tratamiento.
FISIOLÓGICA * RN término * Sepsis. * TORCH. * Anemia H.	↑ de la producción de bilirrubina por destrucción de hemácias fetales y conjug. en hígado neonatal inmaduro	→ Ictericia.	24-36 hrs de vida (2-3 días)	* Resolución (1 sem).
LACTANCIA MATERNA.	* Glucuronidasa de leche materna. * Sepsis. * Obstrucción intestinal. * TORCH.	→ Ictericia. * Encefalopatía bilirrubínica. * Deshidratación. * baparte calórico.	7º día de vida.	* Fototerapia. * Mejorar la ingesta de leche materna.
Incompatibilidad Rh.	- Anticuerpos IgG. - Anticuerpos anti P-D. * Madre Rh- (RhD) y padre Rh+.	* Hemólisis leve. * Anemia intensa. * Palidez. * Cardiomegalia * Hepatomegalia * Dif. respiratoria. * Hiperbilirrubinemia severa.	2º día * 24 hrs.	* Transf. intravasc. directa de hemátres. * Sangre fresca. * Reanimación neon. * Exanguinotransf. * Inmunoglobulina intravenosa.
Incompatibilidad ABO	Anticuerpos inmun. (IgM, IgG anti-A)	→ Ictericia → Encefalopatía bilirrubínica	24 hrs.	* Fototerapia / Fotocasa. * IGIV * Exanguinotransf. gr. O. * Transf. de concentrado de hemátres.

D
 M
 A