

GUIA PARA EL MANEJO DE LA HIPERBILIRRUBINEMIA EN EL RN DE TERMINO SANO ALIMENTADO A PECHO

Dr. Horacio O. García*
Dra. Lydia E. Otheguy**
Dr. Jorge C. Martínez**
Dra. Jorgelina Pomata*
Dra. Silvia Spinelli*

* Médicos Neonatólogos.

** Jefes de Unidad Neonatológica.

Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.

Es fundamental para la adecuada comprensión y utilización de estas guías enfatizar que se aplicarán en el recién nacido de término sano (RNT sano).

Definición del RNT sano

- Edad gestacional entre 38 a 41 semanas por examen físico y/o por fecha de última menstruación confiable.
- Embarazo sin complicaciones.
- Parto normal (vaginal, cesárea electiva de repetición o cesárea por primigesta pelviana).
- Crecimiento fetal normal, peso de nacimiento y perímetro craneal entre el percentil 10 y 90 para la edad gestacional.
- Ausencia de anomalías congénitas.
- Examen clínico del recién nacido normal.
- Periodo neonatal sin complicaciones.
- Hematocrito central $< 65\%$ y $> = 45\%$.
- Coombs negativa.
- Anticuerpos negativos en las incompatibilidades AB0.

Si un RN es valorado clínicamente icterico se solicitará: bilirrubina (Bi) sérica total, hematocrito periférico, Grupo, Rh y Coombs del RN y anticuerpos anti A o B en las incompatibilidades AB0 potenciales.

Los definidos como *RNT sano* recibirán fototerapia cuando alcancen una Bi total sérica de 20 mg% o mayor.

Cuando el valor esté por debajo de 20 mg% el momento del *próximo control* dependerá el nivel de Bi sérica y de las horas de vida:

a) Entre las 48-72 hs de vida con:

- Bi ≥ 12 y < 15 mg% se controlará clínicamente a las 48 horas.

- Bi ≥ 15 y < 18 mg% se solicitará Bi en 24 horas.
- Bi ≥ 18 y < 20 mg% se solicitará Bi en 12 horas.

b) En los mayores de 72 horas con:

- Bi > 12 y $- 15$ mg% se controlará clínicamente a las 72 horas.
- Bi > 15 y $- 18$ mg% se controlará clínicamente a las 48 horas.
- Bi > 18 y 19.9 mg% se solicitará Bi en 24 horas.

Se considerará *resuelto el problema* cuando las cifras de Bi permanezcan estables o en descenso por debajo de 15 mg% debiéndose realizar control clínico habitual.

Se interpretará como *valor estable* cuando las cifras oscilen en un 10% alrededor de un valor dado (teniendo en cuenta que la medición de Bi sérica por laboratorio puede tener un error de hasta un 10%).

La *fototerapia* se administrará en forma continua, con unidades de fototerapia colocadas a 40 cms por encima de la cuna del recién nacido; al niño se lo dejará desnudo, excepto con cobertura ocular y un pañal pequeño para proteger los genitales.

La *dosis terapéutica recomendada* es de 10 microwatts/cm²/nanómetro que debe conseguirse con spots o bien con combinación de equipos de luminotepia. Se deberá medir periódicamente la radiación con radionanómetro.

Se *suspenderá fototerapia* cuando llegue a cifras de Bi sérica < 15 mg%.

Se indicará *exanguineotransfusión* cuando alcance un nivel de Bi sérica ≥ 25 mg%.

Los recién nacidos que **no cumplan con la definición de RNT sano** a saber:

- Con edad gestacional entre 35 y 37 semanas
- Antecedentes de ruptura de membranas y/o

- infección o sospecha de
- Infección intrauterina
- Bi directa > 2 mg%
- Hematocrito central $\geq 65\%$ y/o $< 45\%$.
- Hematomas, hemorragias encapsuladas.
- Hijo de madre diabética
- Hijo de madre hipertensa o toxémica
- Ritmo de ascenso de la Bi > 0,5 mg/hora aún de causa indeterminada
- Incompatibilidad AB0
- Asfixiados
- Fórceps
- Otras patologías recibirán fototerapia según horas de vida y nivel de Bi sérica total:
 - < 24 horas y con Bi > 10 mg%
 - 24-48 horas y con Bi > 15 mg%
 - > 48 horas y con Bi > 17 mg%

Se suspenderá fototerapia cuando alcance un nivel de Bi sérica ≤ 13.5 mg%.

Se indicará *exanguineotransfusión* cuando alcance un nivel de Bi sérica ≥ 20 mg% independientemente de las horas de vida.

En los recién nacidos con *ritmo de ascenso* ≥ 0.5 mg/hora de causa indeterminada y/o *incompatibilidad AB0 confirmada* (anticuerpos positivos) se indicará exanguineoterapia con 20 mg%.

Los recién nacidos con *incompatibilidad sanguínea Rh* recibirán tratamiento con fototerapia desde el nacimiento.

Ante *Coombs positiva* no debida a incompatibilidad RH ni ABO se deberá solicitar a Inmunhematología un panel para descartar subgrupo e se deberá indicar tratamiento con fototerapia hasta ver ritmo de hemólisis y evolución.

Se suspenderá fototerapia cuando presenten 2 cifras en descenso por debajo de 13.5 mg% y más de 96 horas de vida.

**INFORMACION ESCRITA,
OFRECIDA POR EL
HOSPITAL MATERNO INFANTIL RAMON SARDA
A LOS PADRES DE UN RNT SANO
CON HIPERBILIRRUBINEMIA**

Señora, su bebé *no está enfermo*, es un bebé sano. Tiene aumentado un pigmento en la sangre que se llama bilirrubina que le da a la piel un color amarillo, esta condición es llamada ictericia, es totalmente transitoria y cuando se vaya de alta Ud. se irá con un hijo sano.

¿Porqué aumenta la bilirrubina?

La bilirrubina es eliminada diariamente por el hígado hacia el intestino formando parte de la bilis.

El hígado del recién nacido es también recién nacido y a veces necesita unos días para poder eliminar la totalidad de la bilirrubina hacia el intestino. Durante esos días una parte de la bilirrubina pasa a la sangre y da ese color amarillo que llamamos ictericia. Ello le ocurre prácticamente a todos los recién nacidos pero en diferentes cantidades.

¿Porqué algunos reciben tratamiento y otros no?

No todas las personas somos iguales. Algunos bebés necesitan ayuda los primeros días para eliminar la bilirrubina que producen y evitar así que la cantidad de esta sustancia se eleve mucho en la sangre y entonces sí pueda ser peligroso para el bebé.

La decisión del tratamiento estará a cargo del médico pediatra que atiende a su bebé, quien decidirá si necesita ayuda y de ser necesario la iniciará mucho antes que la cantidad de bilirrubina en su sangre sea peligrosa.

El “tratamiento ayuda” consiste en colocar al recién nacido bajo unas lámparas que lo iluminan y hacen que la bilirrubina se elimine a través de la piel hasta que el hígado comience a eliminarla como lo seguirá haciendo por el resto de su vida.

Estará en una cuna solamente con el pañal y un anteojito para protegerle los ojos de la luz, y seguirá tomando pecho.

Le pedimos comprensión porque no le podemos ofrecer todas las comodidades que Ud. merece. Sepa que su bebé es sano y seguirá siendo sano si lo controlamos y lo tratamos en estos pocos primeros días de vida.