



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad



ICTERICIA:

MI HIJO ESTÁ AMARILLO Y REQUIERE FOTOTERAPIA

La ictericia es una condición en la que la piel, las escleras (parte blanca del ojo) y las mucosas (encías y lengua) se tornan de color amarillo. Esta suele aparecer primero en la cara y va descendiendo hasta el abdomen o las piernas. Generalmente, se presenta en los recién nacidos, en grados variables; **la mayoría de veces se resuelve por sí sola.**

¿POR QUÉ SE PRODUCE LA ICTERICIA EN LOS RECIÉN NACIDOS?

Ocurre cuando una sustancia llamada bilirrubina se acumula en la sangre del bebé, debido a la inmadurez del funcionamiento del hígado y una mayor concentración de glóbulos rojos que tienen los recién nacidos en su sangre. Al destruirse, estos producen bilirrubinas. **Las bilirrubinas se adhieren a todos los órganos y tejidos del bebé y si se eleva marcadamente puede llegar al cerebro y causar lesiones permanentes.** Por tal motivo, es necesario controlar este proceso para evitar el riesgo de presentar niveles de bilirrubinas muy altos y así comenzar un tratamiento que resulte efectivo.

¿CUÁNDO SE REQUIERE TRATAMIENTO?

Quando la ictericia aparece durante las primeras 24 horas de nacido, el examen para medir el valor de la bilirrubina en sangre se encuentra elevado y además se hallan otros factores de riesgo como:

- Nacimiento prematuro o con bajo peso.
- Grupo sanguíneo (tipo de sangre y RH) diferente al de su mamá.
- Reporte de examen coombs directo positivo: el bebé destruye temporalmente su sangre más rápidamente que cualquier otro recién nacido y produce bilirrubinas mucho más rápido.

- **Madre con:** antecedentes de infecciones durante el embarazo o el parto, diabetes gestacional o pre-eclampsia, sangrados durante el embarazo o el parto, antecedentes de hijos previos que hayan requerido tratamiento para ictericia.
- **El bebé presenta:** hematomas (moretones) en alguna parte de su cuerpo, pérdida importante de peso en los primeros días de vida, inapetencia o vómito frecuente, deposiciones y orina escasas o ausentes.

SE REQUIERE TRATAMIENTO CON FOTOTERAPIA.

¿EN QUÉ CONSISTE LA FOTOTERAPIA?

Es el suministro de una luz especial que actúa convirtiendo la bilirrubina en una sustancia fácilmente desechable a través de la orina o las deposiciones, evitando alcanzar unos niveles que pudieran poner en riesgo el cerebro del bebé.

La fototerapia actúa sobre la piel expuesta, por eso el bebé estará completamente desnudo, únicamente con pañal y unas gafas protectoras.

Según la condición del bebé los médicos definirán si se requiere de forma continua (las 24 horas del día, retirándola por períodos cortos para la lactancia y los cuidados básicos) o en forma intermitente (3 - 6 horas de fototerapia y otras 3 - 6 horas de descanso).

¿CUÁNTO TIEMPO DURARÁ EL TRATAMIENTO?

El tiempo depende de la respuesta individual del bebé y de la adecuada aplicación de la fototerapia.

Generalmente, el tratamiento suele durar entre 2 a 6 días, hasta alcanzar unos niveles de bilirrubina que se encuentren en un rango seguro para el egreso o que ya estén en descenso.

¿CADA CUÁNTO TIEMPO TENDRÁN QUE TOMARLE EXÁMENES DE SANGRE AL BEBÉ?

Según la situación del bebé se definirá si se requieren exámenes cada 6, 12 o 24 horas hasta verificar que las bilirrubinas se hayan estabilizado o no sigan incrementando rápidamente.

¿QUÉ CONSIDERACIONES SON IMPORTANTES DURANTE LA FOTOTERAPIA?

- La distancia entre el paciente y la fuente de luz debe ser máximo de 20 - 40 cms.
- Para una mayor efectividad del tratamiento, el bebé debe estar completamente desnudo (sin gorro, mitones ni medias), **solo se cubrirá el área del pañal y los ojos.**
- El bebé deberá mantener bocarriba.

- Las gafas protectoras deben ubicarse de tal forma que no produzcan compresión de los ojos u obstrucción de la nariz. Estas se retiran para alimentar al bebé y permitir el contacto visual con su entorno, así como para realizar la limpieza necesaria y permitir su descanso.
- La temperatura de la habitación debe vigilarse constantemente, evitando que el bebé tenga frío. Si es necesario regular la temperatura del bebé, el personal de Enfermería pondrá coberturas plásticas.
- Se debe ofrecer lactancia materna frecuentemente para que el bebé se mantenga bien hidratado y orinando de forma continua.
- Cuando la fototerapia se administre en forma continua, se dejarán períodos de reposo de 30 minutos cada 3 horas para facilitar el contacto con la madre/padre, permitir los cuidados rutinarios y fortalecer la lactancia materna.
- Debe apagarse la fototerapia durante la lactancia, los cuidados rutinarios y también mientras se toman las muestras de sangre de control.
- Las sábanas de la cama deben ser exclusivamente blancas para incrementar la efectividad de la fototerapia.
- En casos especiales (valores muy altos, diferencia del tipo de sangre) se suspenderá el tratamiento y se esperará 12 a 24 horas. Posteriormente, se tomarán exámenes de control para asegurar niveles de bilirrubina fuera de riesgo.
- Al egreso se entregarán órdenes para continuar con un control médico estricto en su entidad de salud y, en algunos casos, se le ordenarán exámenes de laboratorio de control.

¿QUÉ EFECTOS SECUNDARIOS PUEDE PRODUCIR LA FOTOTERAPIA EN EL BEBÉ?

Generalmente, los efectos de la fototerapia son leves y transitorios, desapareciendo al suspender la fototerapia.

Puede producir: somnolencia, diarrea, brotes en la piel, deshidratación, irritabilidad o alteraciones del sueño.

¿Y SI EL BEBÉ NO RESPONDE ADECUADAMENTE A ESTE TRATAMIENTO?

En caso de persistir una elevación progresiva de las bilirrubinas y un alto riesgo de presentar lesiones será necesario realizar una Exanguinotransfusión (recambio de sangre) con el objetivo de remover bilirrubinas de la sangre, corregir la anemia y frenar la destrucción de los glóbulos rojos.

ANTE CUALQUIER DUDA, DIRÍJASE AL PERSONAL DE SALUD QUE LE ATIENDE.