

Mi bebe esta amarillo/ictericia



Si no está seguro acerca de los consejos que se dan a continuación, comuníquese con el 111 o con su médico de cabecera para obtener más ayuda.



La ictericia es extremadamente común y afecta a 6 de cada 10 bebés. Provoca una coloración amarillenta de la piel y los ojos. Es más común en los bebés prematuros (nacidos antes de las 37 semanas). La ictericia suele desarrollarse entre 2 y 3 días después del nacimiento y desaparece a las dos semanas de vida. Por lo general, es inofensiva. Si su bebé se ve muy amarillo, los profesionales de la salud pueden realizarle análisis de sangre para verificar el "nivel" de ictericia.

El color amarillento de la piel puede ser más difícil de ver en tonos de piel más oscuros. Puede ser más fácil verlo en las palmas de las manos o en las plantas de los pies.

Para obtener más información sobre la ictericia, visite el sitio web [de Salud para menores de 5 años](#).

Puede visitar [NICE](#) para obtener más información sobre la ictericia.

¿Cuándo debes preocuparte?



RED

- Incapaz de despertar (irresucitado)
- Movimientos rítmicos espasmódicos de brazos o piernas (convulsión)
- Pausas en la respiración o patrón respiratorio irregular
- Pálido, moteado y anormalmente frío al tacto.
- Tiene menos de 1 mes de edad y una temperatura de 38 °C (100,4 °F) o más.

Necesitas ayuda urgente.

Vaya al Departamento de Emergencias (A&E) del hospital más cercano o llame al 999



AMBER

- La ictericia aparece en las primeras 24 horas de vida.
- Progresión rápida en la intensidad del 'amarillento'
- Se ve muy pálido y amarillo.
- Cada vez está más somnoliento y menos interesado en comer.
- Incapaz de asentarse (inconsolable)
- No hay pañales mojados en las últimas 8 horas
- Heces extremadamente pálidas (color tiza): guarde una muestra para mostrarle al médico
- Ictericia que persiste más allá de las 2 semanas de vida (después de las 3 semanas de vida en un bebé prematuro)
- Tiene entre 1 y 3 meses de edad y una temperatura de 38 °C/100,4 °F o más (pero la fiebre es común en los bebés hasta 2 días)

Necesita contactar a un médico o enfermera hoy.

Por favor llame a su matrona, visitador sanitario o médico de cabecera o llame al NHS 111 - marque 111



GREEN

- El bebé tiene un color ligeramente amarillento, principalmente en la cara, que puede progresar a una intensidad leve a moderada en el siguiente día o dos, antes de desaparecer por completo en las siguientes dos semanas.
- Sigue alimentándose bien, va sea con leche

Cuidados personales

Continúe atendiendo a su hijo en casa. Si aún le preocupa su hijo, [comuníquese con su visitador sanitario](#) o llame al NHS 111:

haciendo caca verde el segundo o tercer día, que cambia a amarilla con "granitos" el quinto día. La caca de los bebés amamantados puede tener "granitos", que son depósitos de grasa dentro de la caca y son una señal tranquilizadora de que el bebé está bien alimentado.

- El bebé se despierta y llora regularmente para comer.
- También hay consejos adicionales disponibles para familias para ayudar a lidiar con el llanto en bebés que por lo demás están bien: haga clic [aquí](#)

Not all babies look the same

Assessment of Apgar scores, cyanosis and jaundice is difficult in all ethnicities, particularly in babies with darker skin.



HISTORICALLY SKIN COLOUR HAS BEEN USED TO ASSESS JAUNDICE AND CYANOSIS BUT EVIDENCE SUGGESTS THIS IS NOT ACCURATE

PROFESSIONALS CAN BE POOR AT DETECTING COLOUR VISUALLY

LISTEN TO AND TAKE PARENTAL CONCERNS SERIOUSLY

Cyanosis
Use pulse oximetry if you suspect Cyanosis. It is more reliable than looking at the skin.

Jaundice
Awareness of differences in babies from diverse ethnic backgrounds is important.

Pink and blue on darker skin is not always easy to see

Pink or blue may be visible around/inside the mouth

Yellow skin is not always easy to see

Look for pink hands and soles of feet

Look for yellow in the eyes

Check mouth and gums

Using a bilirubinometer to measure jaundice is recommended

NHS Bradford Teaching Hospitals NHS Foundation Trust | NHS RACE & HEALTH OBSERVATORY | Sheffield Hallam University

¿Por qué los bebés padecen ictericia?

Es completamente normal que los bebés presenten una leve ictericia, ya que nacen con niveles elevados de glóbulos rojos en la sangre. Después del nacimiento, a medida que estos glóbulos rojos se descomponen, producen un pigmento amarillo llamado bilirrubina. Normalmente, la bilirrubina se elimina por el hígado, pero como los bebés tienen un hígado inmaduro al nacer, puede llevar hasta dos semanas que la bilirrubina se elimine. La lactancia materna también puede causar ictericia leve, pero los beneficios de la lactancia materna superan con creces la ictericia leve que puede producirse.

En un pequeño número de casos, puede haber una razón subyacente para que un bebé presente ictericia grave. Esto incluye una incompatibilidad de grupo sanguíneo entre la madre y el bebé, un nivel más alto de lo normal de glóbulos rojos en el bebé (policitemia) o problemas genéticos con los glóbulos rojos. Si hay antecedentes familiares de problemas de glóbulos rojos, informe a su matrona durante el embarazo; es posible que su bebé necesite pruebas especiales después del nacimiento.

En ocasiones, la ictericia persiste más allá de las dos semanas de vida (más allá de las tres semanas en el caso de los bebés prematuros, es decir, menos de 37 semanas completas). Si esto sucede, es probable que llamen a su bebé al hospital para realizarle más análisis de sangre para averiguar las razones de la prolongación. En la mayoría de los casos, la causa de esto es simplemente que el hígado de su bebé tarda un poco más en adaptarse (ictericia fisiológica) o ictericia por leche materna. Ninguna de estas dos es un problema para su bebé. También examinamos al bebé para detectar causas mucho más raras de ictericia prolongada, como infecciones urinarias, infecciones virales congénitas (CMV), enfermedades metabólicas (G6PD) y atresia biliar. Afortunadamente, estas enfermedades son muy poco frecuentes y, en la mayoría de los casos, la ictericia se resuelve sin tratamiento.

¿Cómo se le hará el examen a mi bebé para detectar ictericia?

A todos los recién nacidos se les realiza un examen completo de la cabeza a los pies dentro de las 72 horas posteriores al nacimiento. En algunos casos, durante este examen se detecta ictericia. Si su bebé desarrolla ictericia en casa, en la mayoría de los casos, no necesitará ver a un profesional de la salud a menos que presente algún rasgo rojo o ámbar (ver arriba). Si su bebé se encuentra dentro del rango "Ámbar", consulte a un médico de cabecera o a una matrona comunitaria con urgencia, ya que puede ser necesario un análisis de sangre para verificar su "nivel" de ictericia. Si su bebé presenta algún rasgo "Rojo", deberá ser evaluado de inmediato en el hospital: llame al 999 y solicite asistencia de los servicios de emergencia.

Para obtener más información sobre las pruebas de ictericia, [haga clic aquí](#).

Cómo alimentar a su bebé durante la ictericia:

Continúe alimentando a su bebé según lo planeado. Si está amamantando a su bebé, continúe haciéndolo con regularidad y despiértelo para alimentarlo, si es necesario. La suplementación con fórmula, si no es una opción, solo debe considerarse si lo recomienda un profesional médico.

Tratamiento de la ictericia neonatal:

En la gran mayoría de los bebés, la ictericia no necesita tratamiento y debería desaparecer por completo a las dos semanas de vida. El tratamiento es necesario solo si el "nivel" de ictericia del bebé es alto y es probable que aumente aún más sin tratamiento. Esta decisión la tomará un profesional de la salud después de haber comprobado el "nivel" de ictericia del bebé, ya sea con un análisis de sangre o utilizando un dispositivo portátil (que, si es alto, debe confirmarse con un análisis de sangre).

La forma más común de tratamiento es la fototerapia, que consiste en mantener al bebé expuesto a una luz especial en el hospital. Esta luz altera el pigmento bilirrubina y facilita su procesamiento por el hígado. La fototerapia se puede administrar en la sala de posparto o en la sala de pediatría. Si el nivel de ictericia no disminuye como se esperaba, es posible que sea necesario "intensificar" este tratamiento. [Haga clic aquí para ver un video sobre la fototerapia](#).

En casos muy raros, cuando este tratamiento no logra controlar el nivel creciente de bilirrubina, es posible que sea necesario realizar un proceso llamado exanguinotransfusión, en el que casi toda la sangre del bebé se intercambia con la sangre de un donante compatible.

Las luces de fototerapia son muy efectivas en la actualidad y es extremadamente raro que se necesite una exanguinotransfusión. En casos de incompatibilidad de grupo sanguíneo, se puede administrar inmunoglobulina intravenosa para evitar la necesidad de una exanguinotransfusión.

Para obtener más información sobre el tratamiento de la ictericia neonatal, [haga clic aquí](#).

Complicaciones

En la gran mayoría de los bebés, la ictericia no provoca complicaciones a largo plazo. Sin embargo, en menos de 1 de cada 100.000 bebés, niveles extremadamente altos de ictericia pueden afectar el cerebro del bebé y provocar una afección llamada **kernicterus**.