

Ictericia en el niño

GUERRERO-FDEZ, J.

Médico Adjunto de Pediatría. Hospital infantil La Paz. Madrid.

Fecha de publicación Octubre de 2002

¿Qué es? ¿qué la produce?

Es la coloración amarillenta de la piel por depósito de una sustancia llamada *bilirrubina*. Esta sustancia procede de la sangre como desecho de la *hemoglobina* (proteína transportadora de oxígeno alojada en los glóbulos rojos) y es eliminada por el hígado hacia el intestino por un conducto que los une (vías biliares) y que es responsable del color marrón-verdoso de la heces.

Existe multitud de causas de ictericia, si bien, casi todas ellas pueden encuadrarse dentro de dos grandes grupos:

- *Inmadurez o enfermedades del hígado* (hepatitis, cálculos biliares, enfermedades crónicas del hígado, cirrosis, inmadurez del hígado en el recién nacido, etc) en las que falla una de sus funciones o ésta es todavía ineficaz: la eliminación de la bilirrubina. El resultado es un acumulo de dicha sustancia en la sangre y, posteriormente, en la piel.

- *Enfermedades de los glóbulos rojos* (anemia hemolíticas). Cualquier causa que provoque destrucción de glóbulos rojos (*anemias hemolíticas* como, por ejemplo, la talasemia, la esferocitosis hereditaria, incompatibilidad Rh madre-hijo en recién nacidos, etc...) determinará la liberación de hemoglobina a la sangre y su destrucción hacia bilirrubina. Si el exceso de bilirrubina producido sobrepasa la capacidad del hígado para eliminarla entonces se producirá su acumulo en los tejidos.

Por último, decir que las causas de ictericia en el recién nacido difieren notablemente de aquellas que aparecen en edades posteriores...

A. ICTERICIA DEL RECIÉN NACIDO:

¿Por qué es tan frecuente la ictericia en el recién nacido?

En el recién nacido la ictericia tiene, casi siempre, un significado benigno y se debe a que su hígado todavía es inmaduro y, por tanto, incapaz de eliminar bilirrubina eficazmente. Esta ictericia aparece después de las 24 horas de vida y suele durar menos de dos semanas (**ictericia fisiológica**) salvo en algunos bebés que toman leche materna y cuya duración puede ser mayor (**ictericia por lactancia materna**). Insistimos en la benignidad de este proceso que no precisa tratamiento y que no justifica la retirada de la leche materna. También puede suceder en recién nacidos con hematomas en el cuero cabelludo o a otros niveles (a consecuencia del parto) o en aquellos que nacen con muchos glóbulos rojos en la sangre (**poliglobulia** que sucede cuando pasa mucha sangre al niño desde la placenta; son niños muy rojos al nacer).

Aunque hemos dicho que la ictericia del recién nacido es casi siempre benigna, si, por el contrario, presenta dentro de las primeras 24 horas de vida, aparece más tarde, dura más tiempo del debido, o es muy llamativa, debe ser investigada:

- Los casos precoces y muy llamativos suelen deberse a que la madre tiene un grupo sanguíneo diferente al del niño. En este caso la madre produce anticuerpos (defensas) dirigidos contra los glóbulos rojos del niño (donde se encuentra el grupo sanguíneo Rh o ABO). Estas defensas destruyen sus glóbulos rojos y determinan la liberación de bilirrubina. Estas enfermedades son la **isoimmunización Rh** (puede ser grave por la gran anemia) y

la **incompatibilidad ABO** (suele ser benigna).

- Otras enfermedades del hígado (más o menos graves) son capaces de producir una ictericia precoz (primeras 24 horas) o prolongada (más de 2 semanas). También las infecciones graves del recién nacido, la deshidratación importante, etc. son otras causas de ictericia.

¿Precisa tratamiento la ictericia del recién nacido?

Habitualmente no. Se suele aconsejar que todo niño con ictericia tome indirectamente el sol aunque esto está en discusión y no se recomienda por riesgo de quemaduras solares.

Cuando los niveles de bilirrubina en un recién nacido aumentan mucho en sangre puede haber riesgo (excepcional) de que se deposite en el cerebro y produzca daño a ese nivel (*Kernicterus*- lesión cerebral por depósito de bilirrubina). Por este motivo, cuando se superan ciertos niveles de bilirrubina en la sangre debe aplicarse tratamiento con **fototerapia**. Para ello se emplea luz ultravioleta que degrada la bilirrubina hacia otro tipo de bilirrubina que pueda eliminarse por la orina (se tiñe oscura).

B. ICTERICIA EN EL NIÑO

En niños más mayores la causa más frecuente es la hepatitis. Su tratamiento depende de la causa. En ellos **no** hay peligro de lesión cerebral, como en los recién nacidos, por lo que la fototerapia no constituye ningún elemento terapéutico.

¿Cómo se ve la ictericia?

Tal y como hemos comentado, sea cual sea la causa, el acumulo de bilirrubina (por exceso de producción en las *anemias hemolíticas* o por defecto en su eliminación en las *enfermedades del hígado*) determina la coloración amarillenta de la piel y las mucosas (fundamentalmente en las escleróticas, parte blanca de los ojos). Sin embargo, puesto que el color amarillento de la piel puede tener otras causas (v.g. ingesta de zanahorias-> *carotinodermia*) resulta esencial confirmar que nos encontramos ante una ictericia **mirando las escleróticas** (parte blanca del ojo) y buscando analíticamente el exceso de bilirrubina.

¿Qué deberá hacer si cree que su hijo tiene ictericia?

Deberá consultar con su pediatra lo antes posible.

- o -