



Gráficos de umbral de tratamiento para la ictericia neonatal (NICE)

Instrucciones

Estos gráficos de umbrales de tratamiento ayudarán a los profesionales de la salud a evaluar si los RN con ictericia deben recibir fototerapia o exanguinotransfusión. Multiplicar Bilirrubinemia en mg/dl por 17 para obtener micromol/litro.

Se evalúa el nivel de bilirrubina del RN en el gráfico con su edad. Cada línea en el eje horizontal (X) es igual a 6 horas y cada línea en el eje vertical (Y) es igual a 10 micromol/litro.

Evaluar si se ha alcanzado el umbral para la fototerapia o la exanguinotransfusión.

Se puede consultar la guía NICE sobre ictericia neonatal para obtener recomendaciones detalladas sobre el tratamiento de la ictericia neonatal:

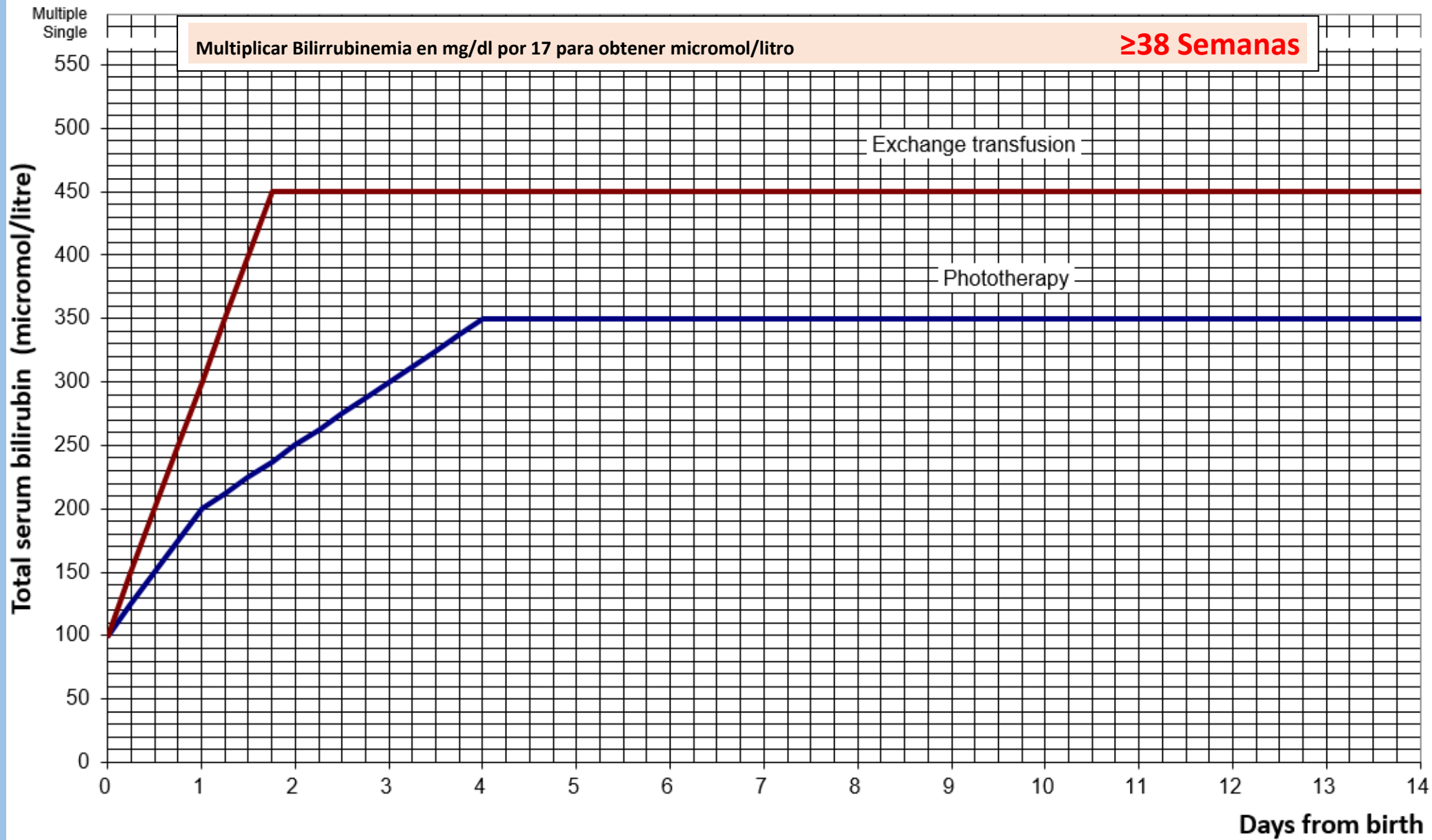
<https://www.nice.org.uk/guidance/CG98>.

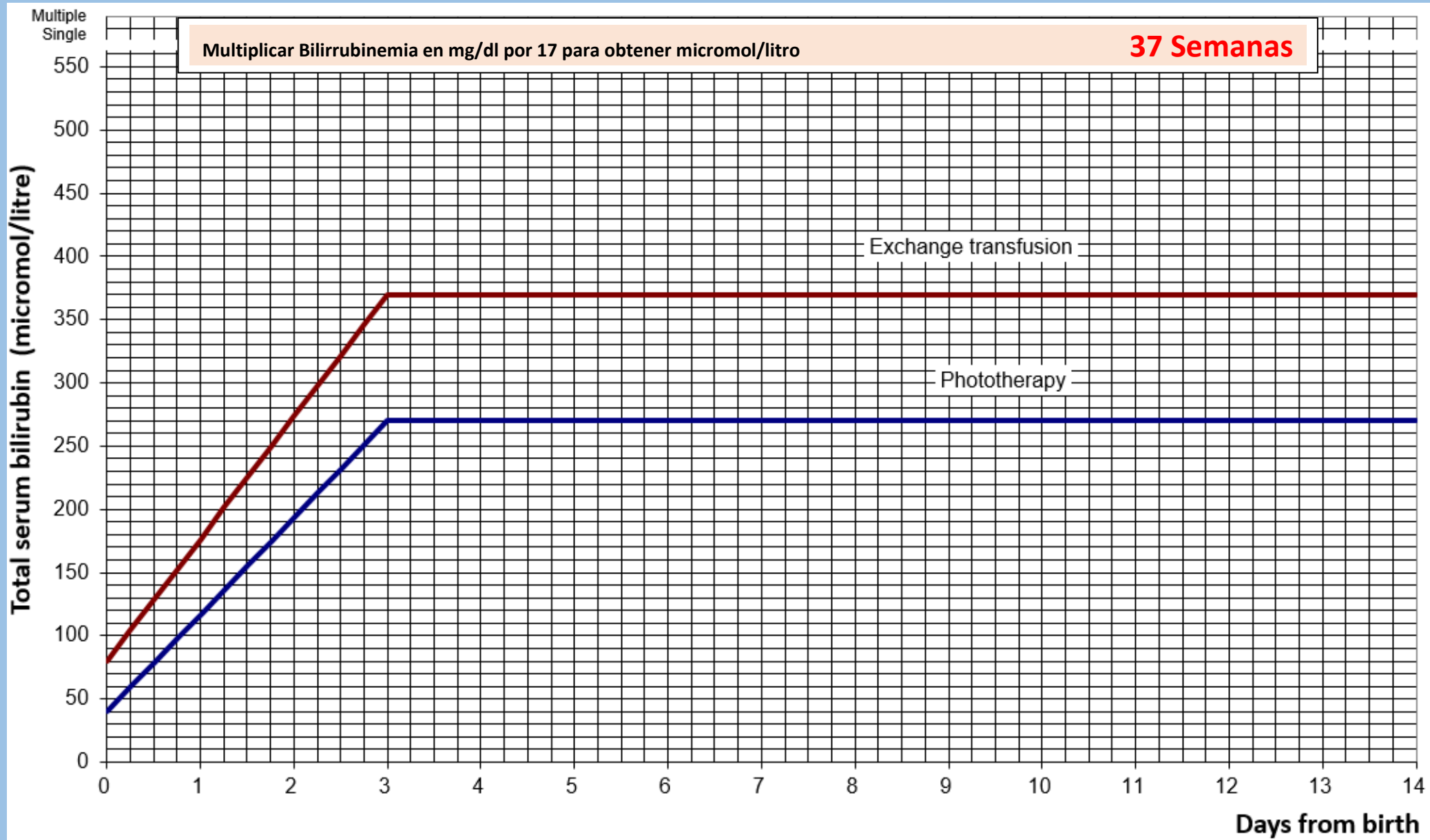
El gráfico que refleja la edad gestacional real del RN debe continuar usándose hasta que el RN tenga 14 días, no usar edad corregida. Por ejemplo, para un RN de 35 semanas de gestación, se debe usar su gráfico hasta que el RN tenga 14 días.

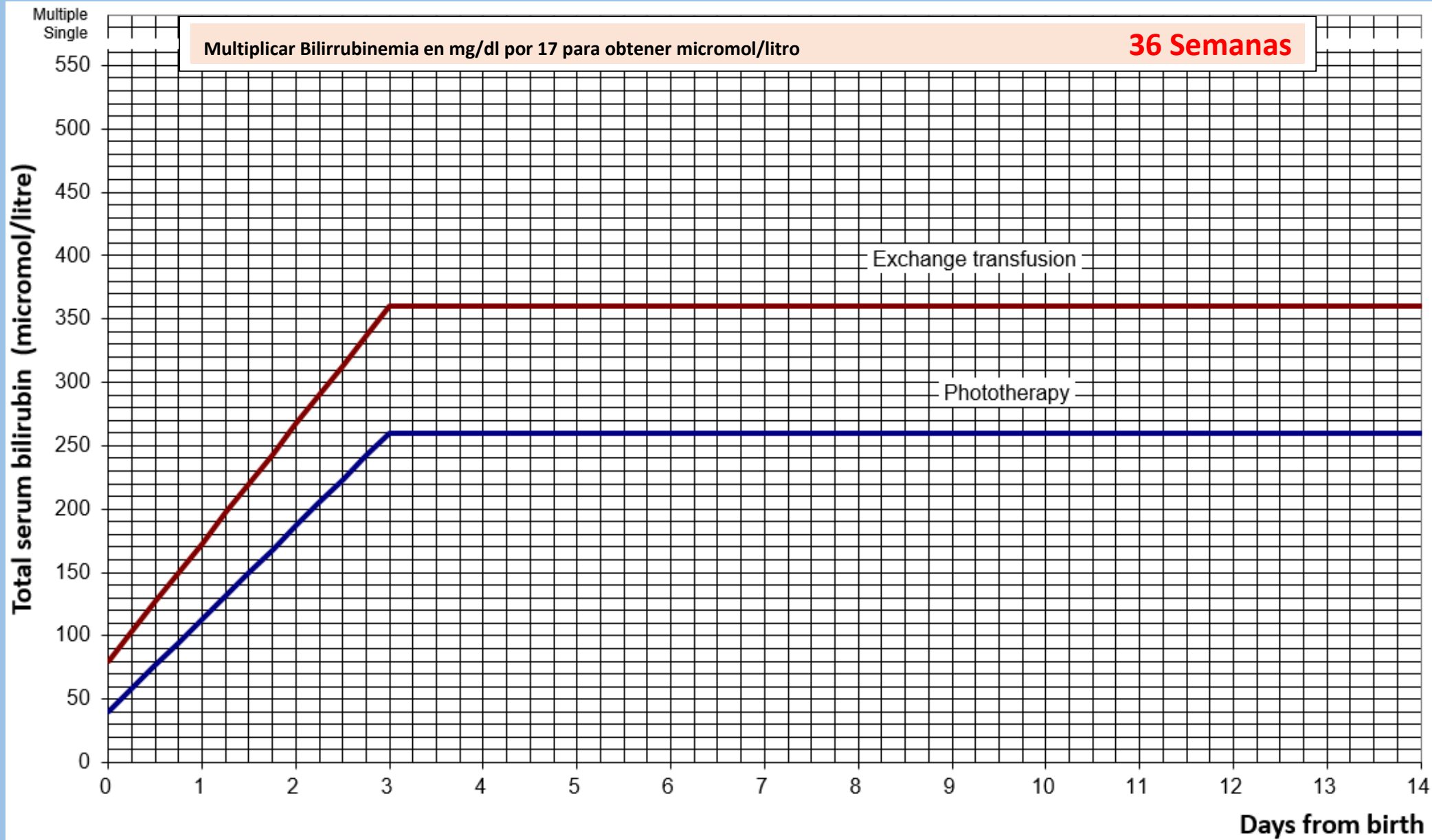
EN RNT \geq 38 semanas iniciar fototerapia a la edad/Bilirrubinemia:

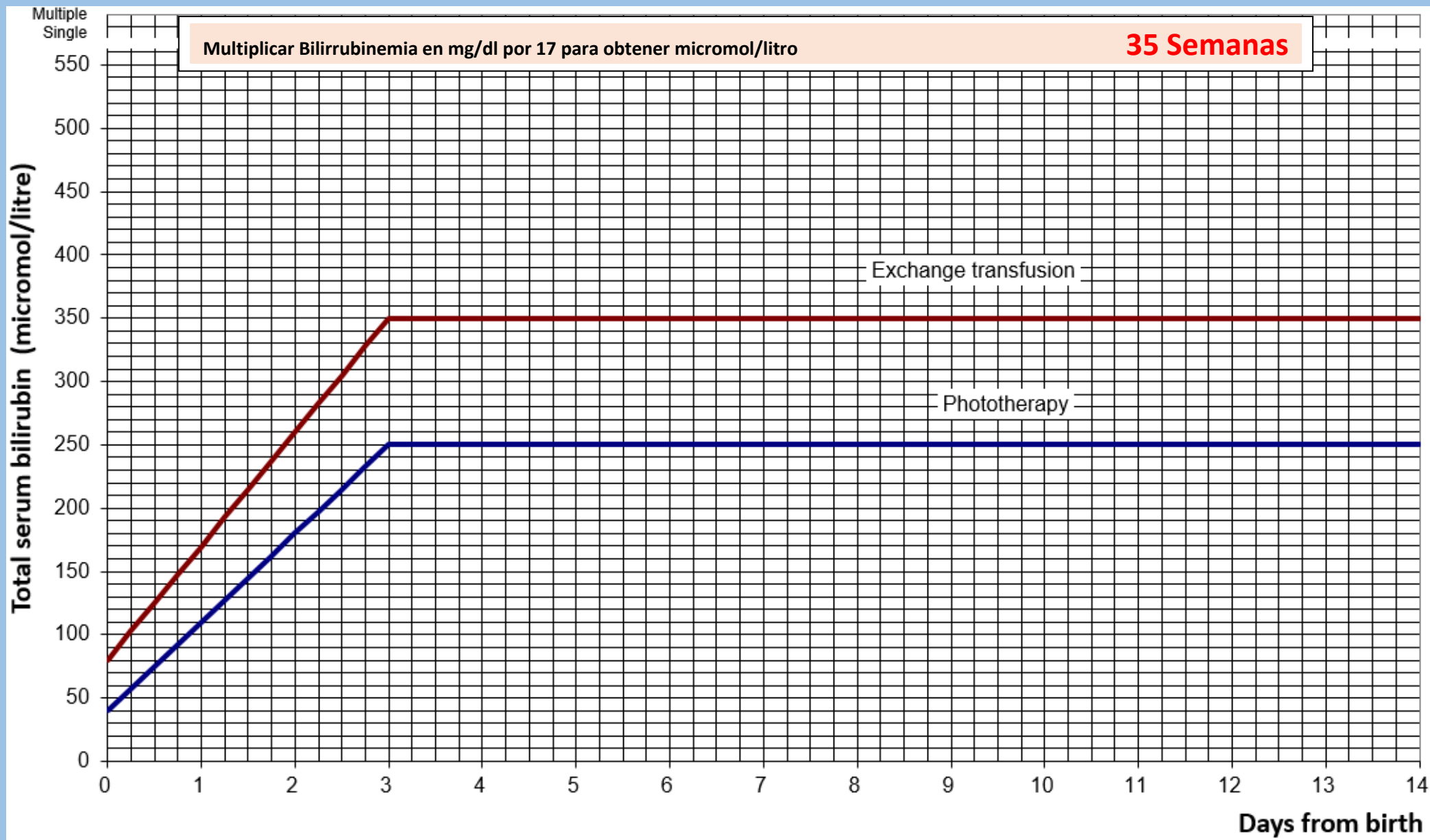
Edad h.	Bili mg/dl	Edad h.	Bili mg/dl	Edad h.	Bili mg/dl
> 6	>7.4	>36	>13.2	>72	>17.6
>12	>8.8	>48	>14.7	>84	>19.1
>24	>11.7	>60	>16.1	\geq 96	>20.5

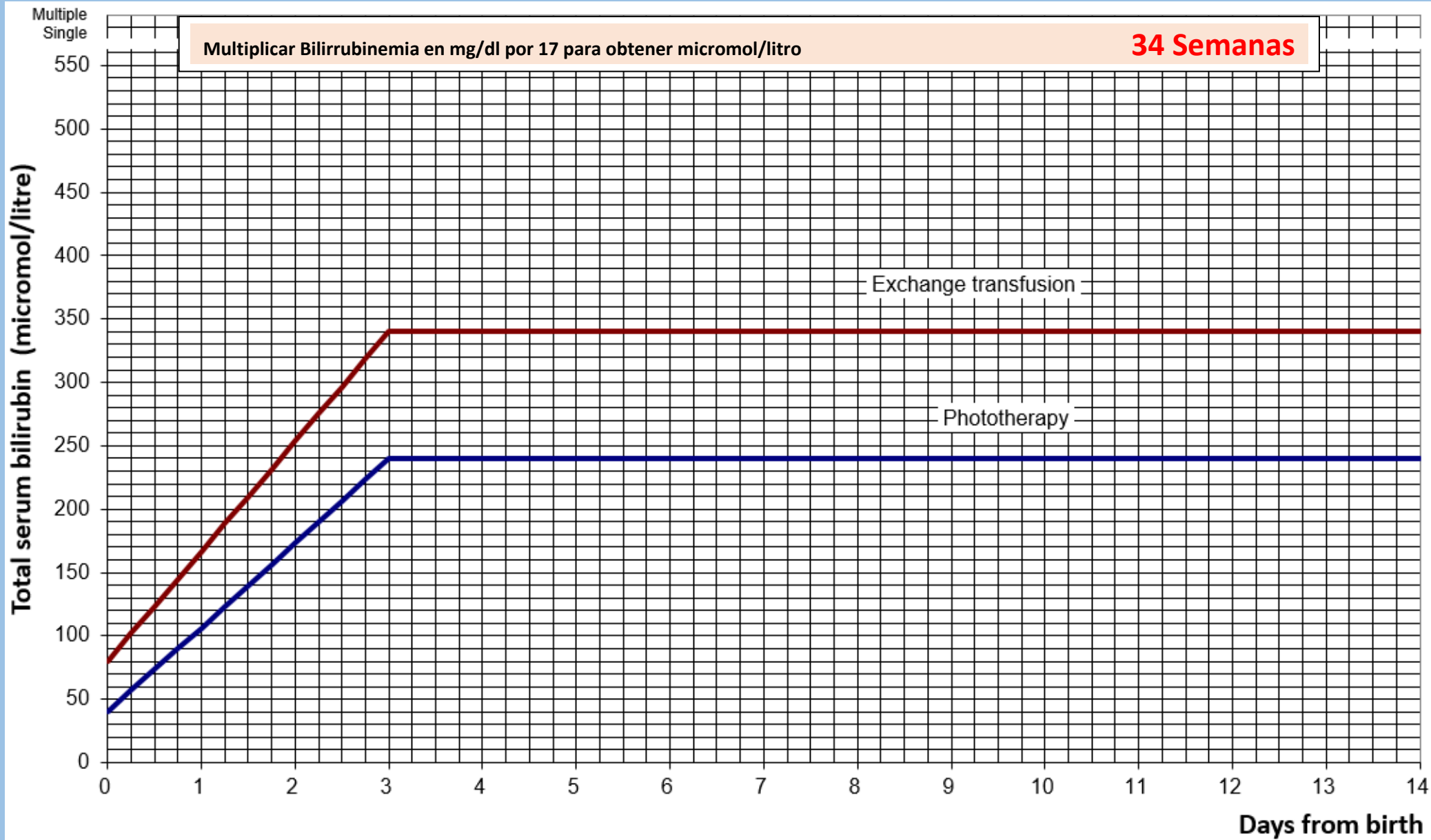
Para navegar en las distintas páginas usar la rueda del Mouse, las teclas de avance-retroceso página o las flechas.

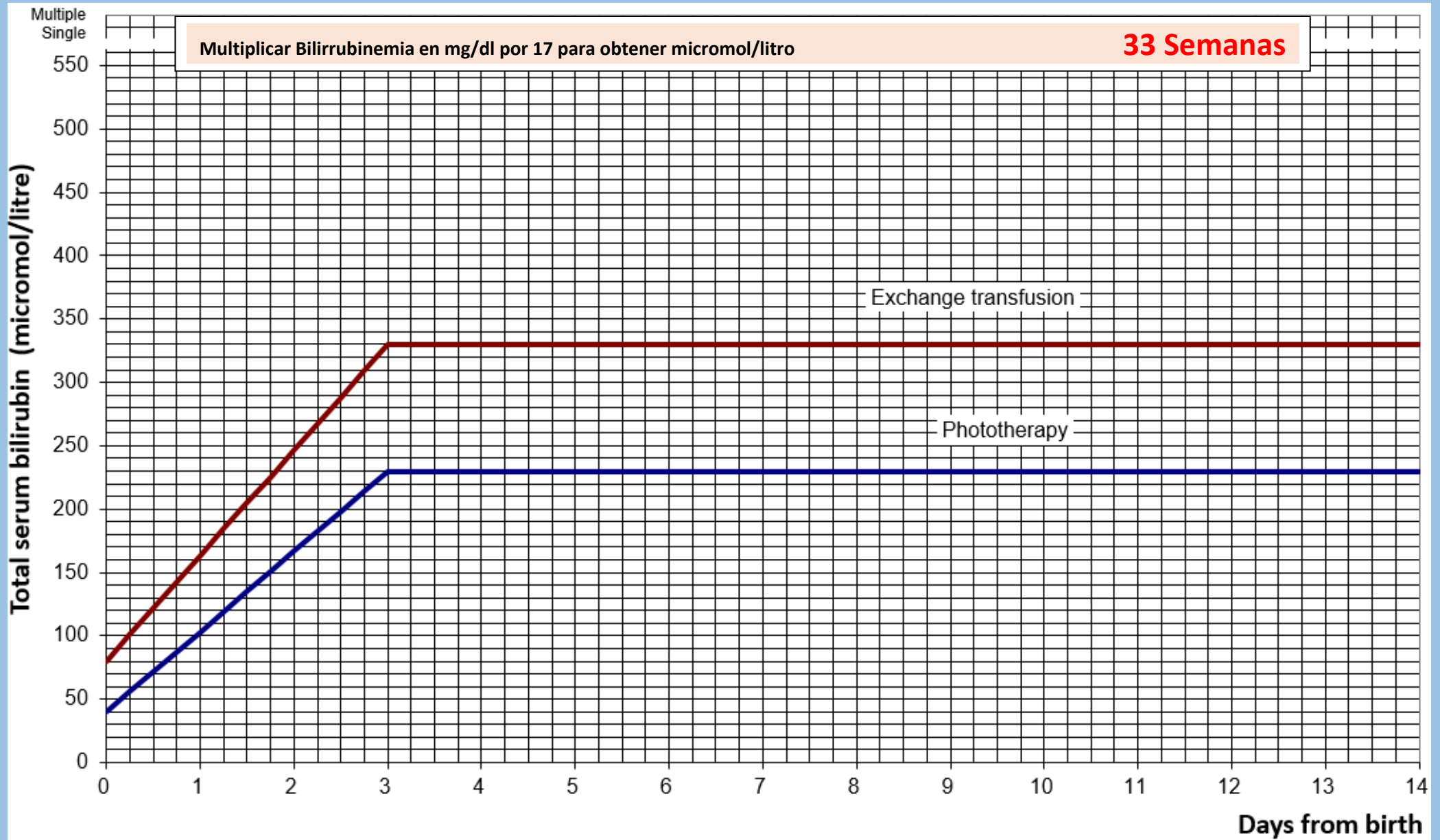


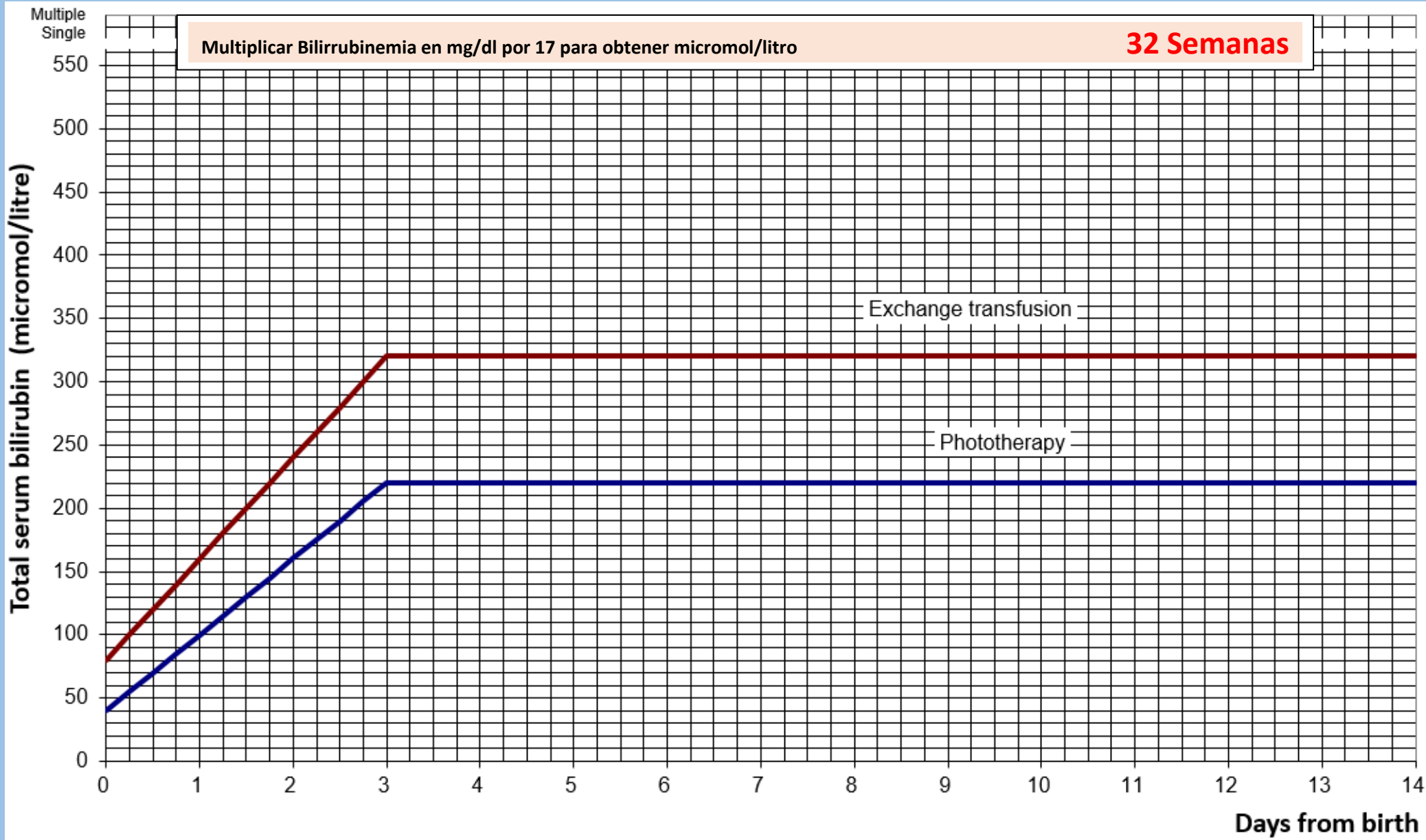


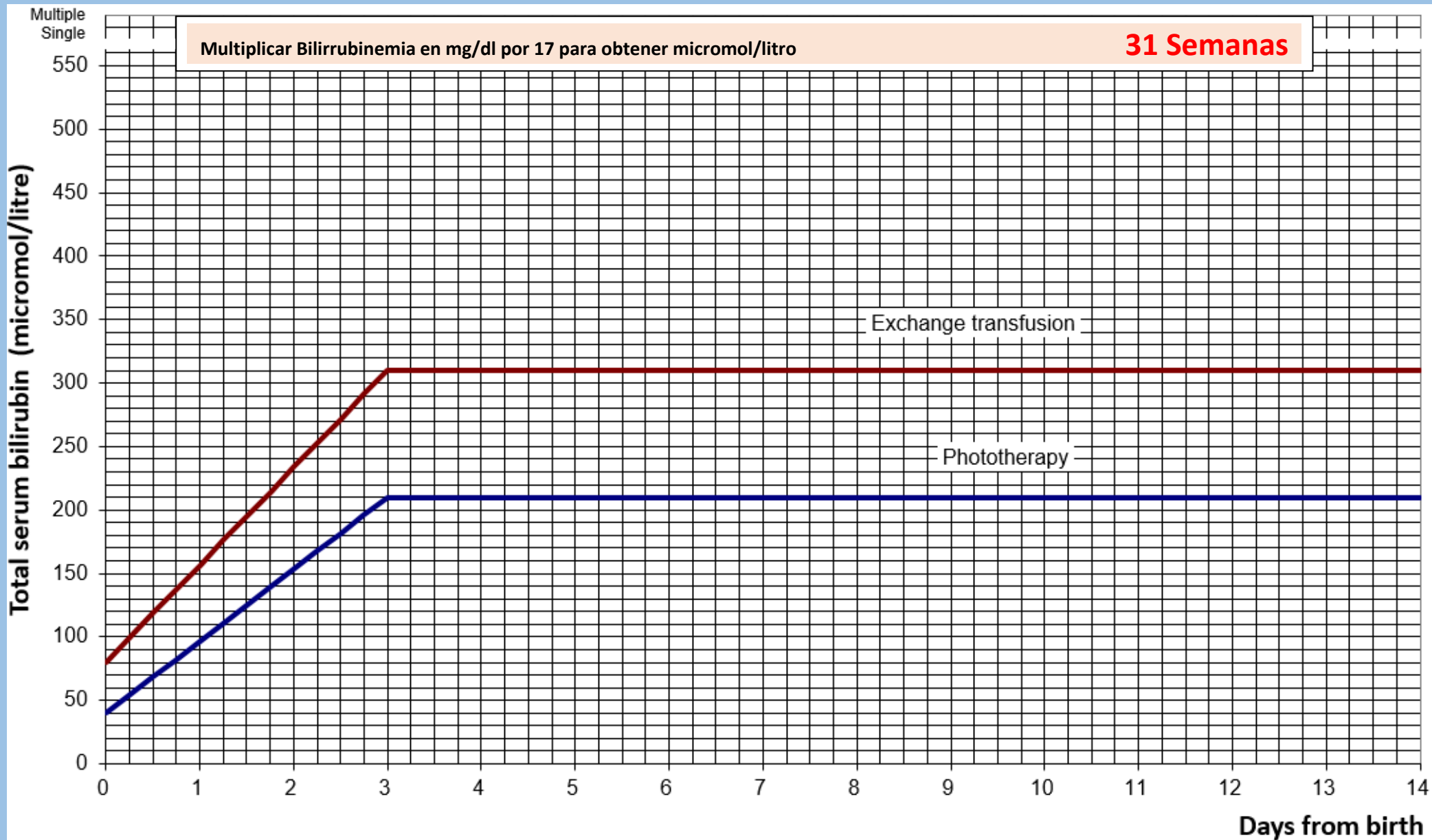


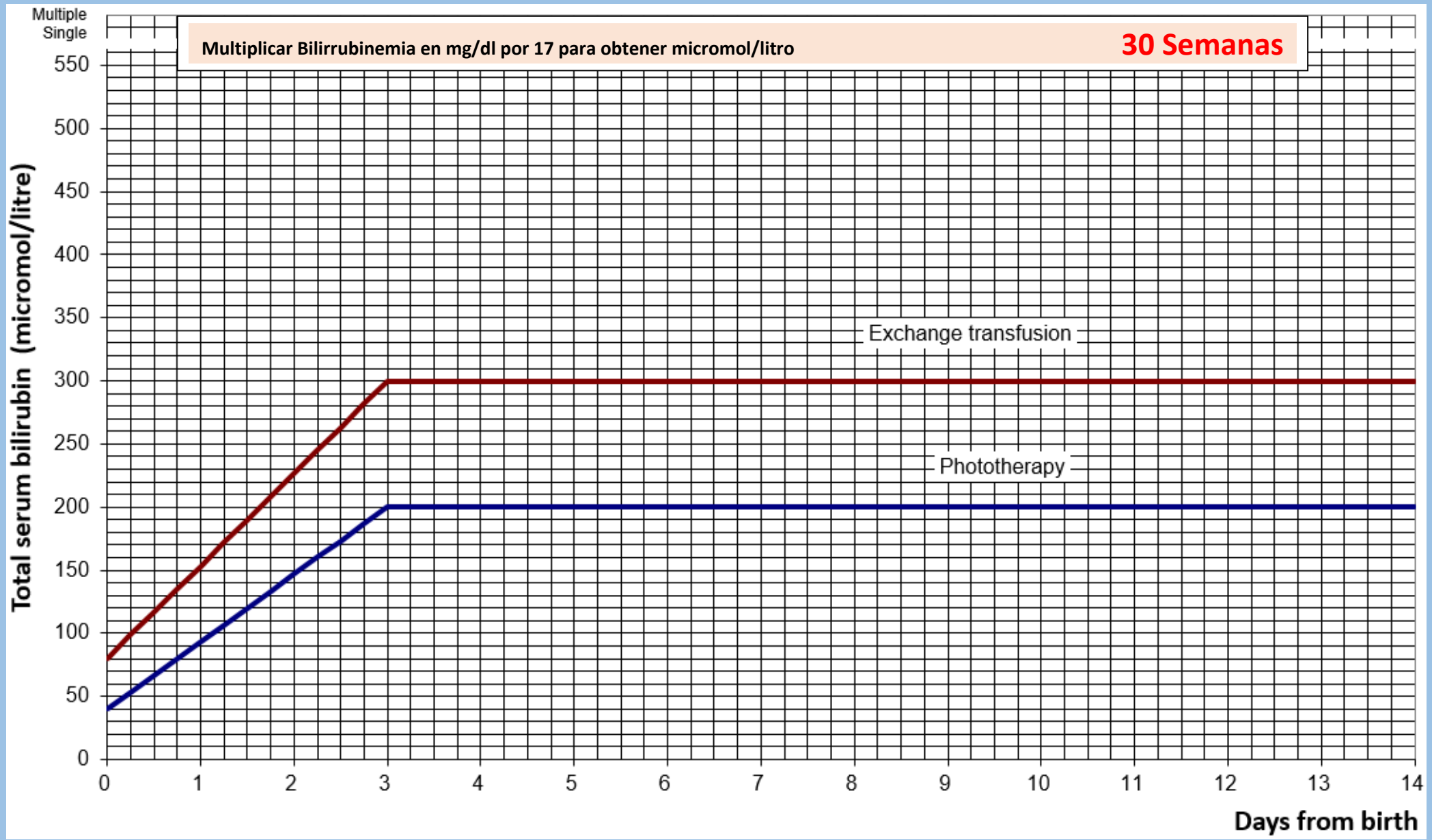


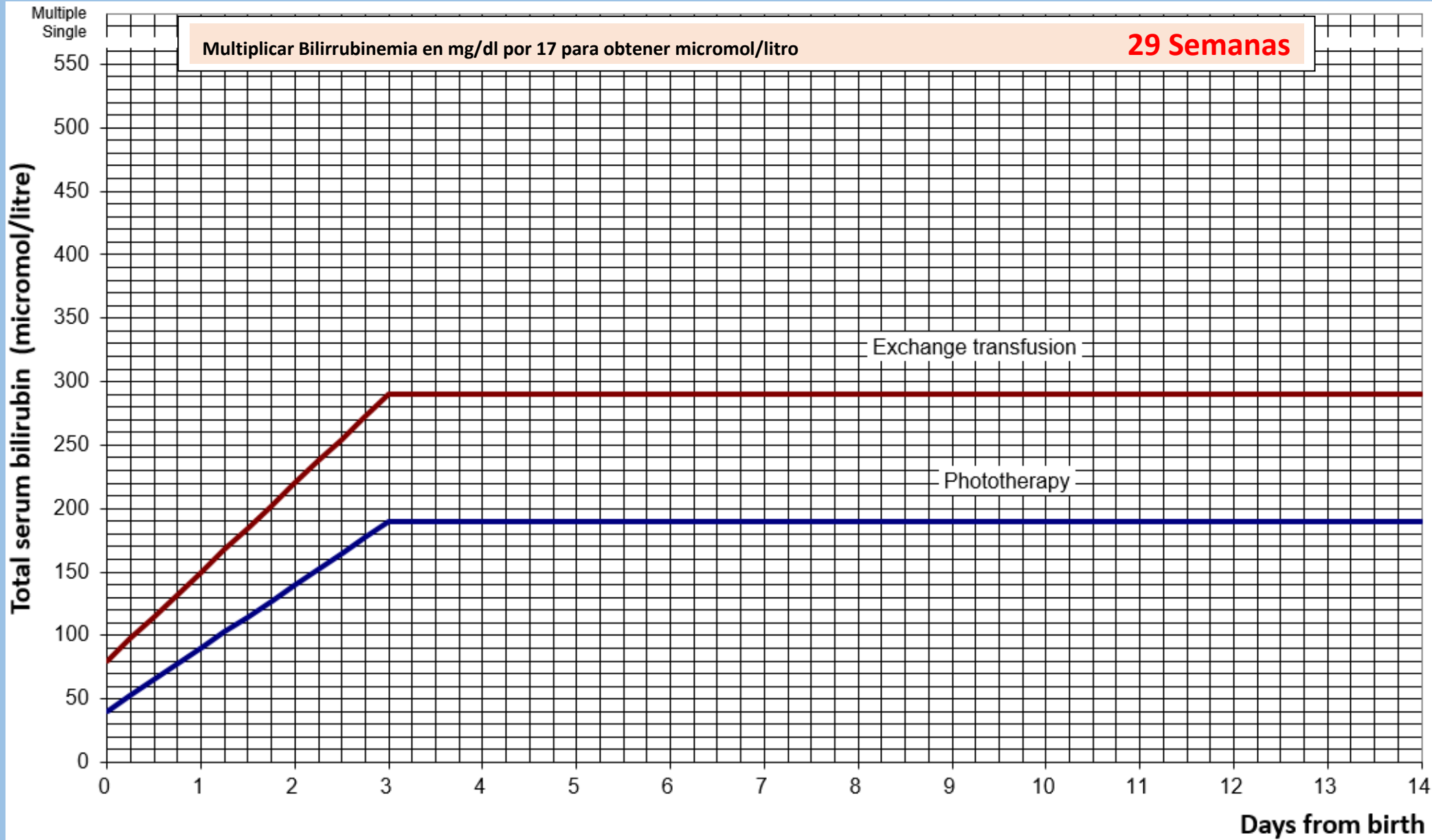


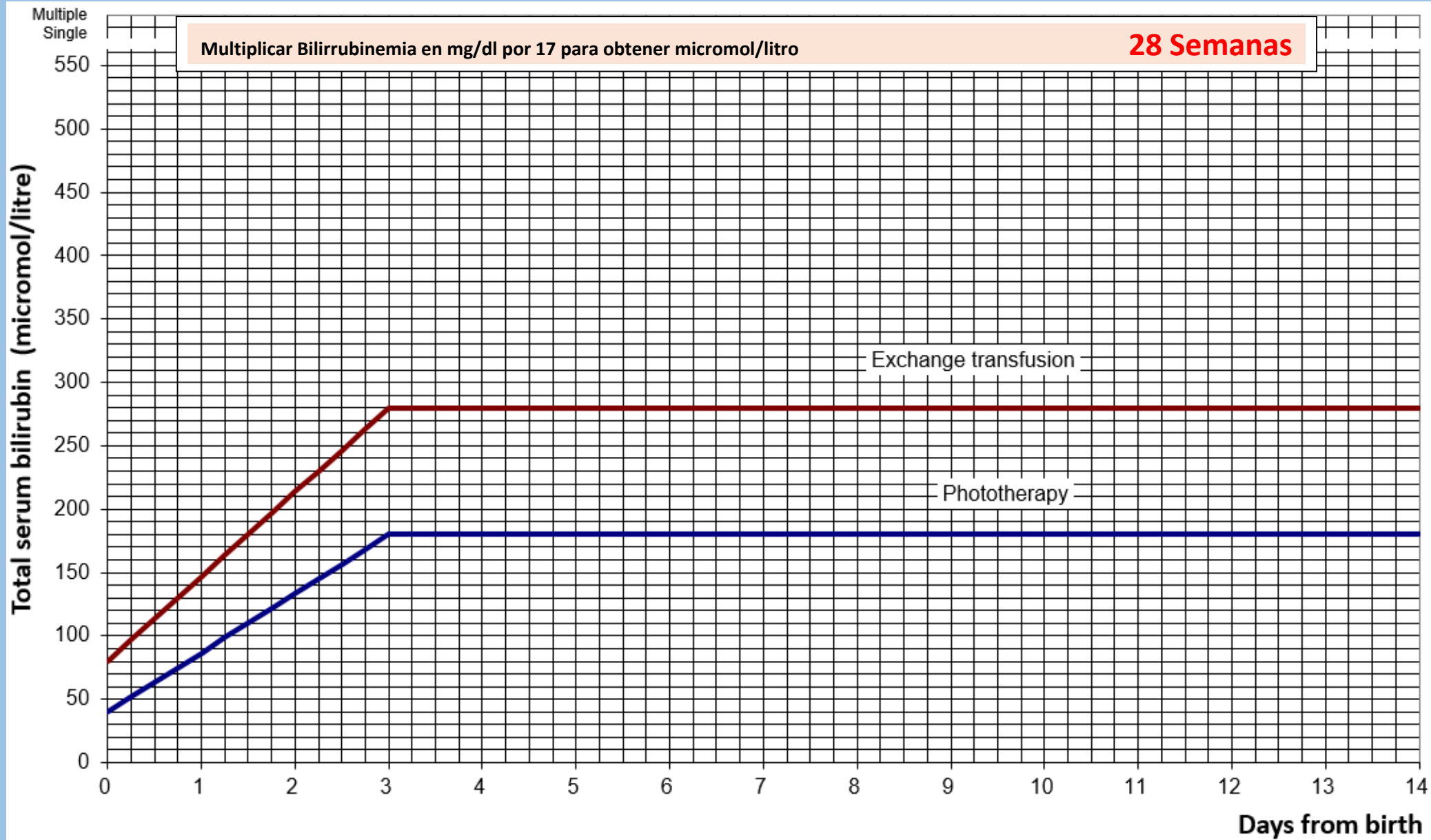


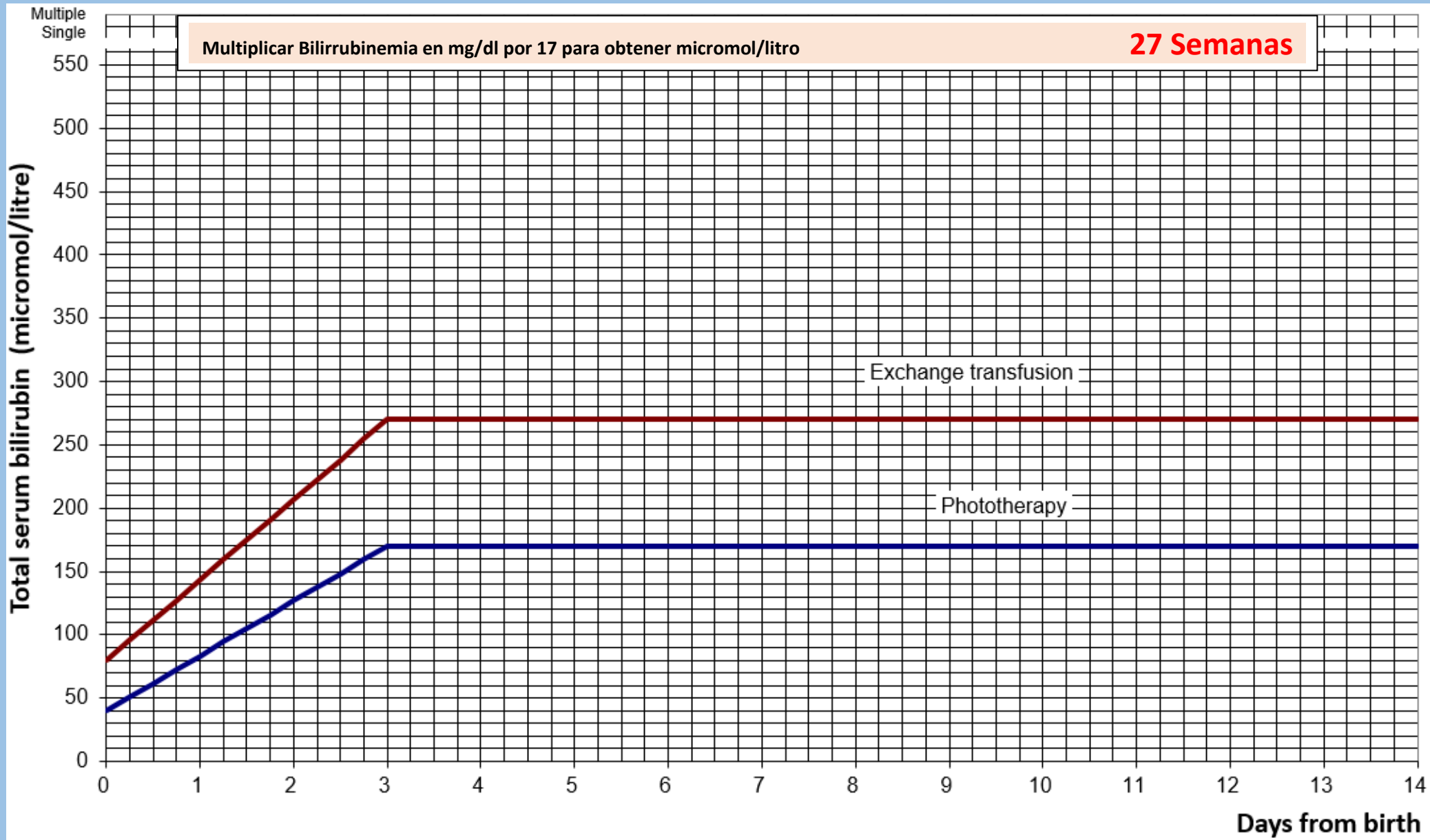


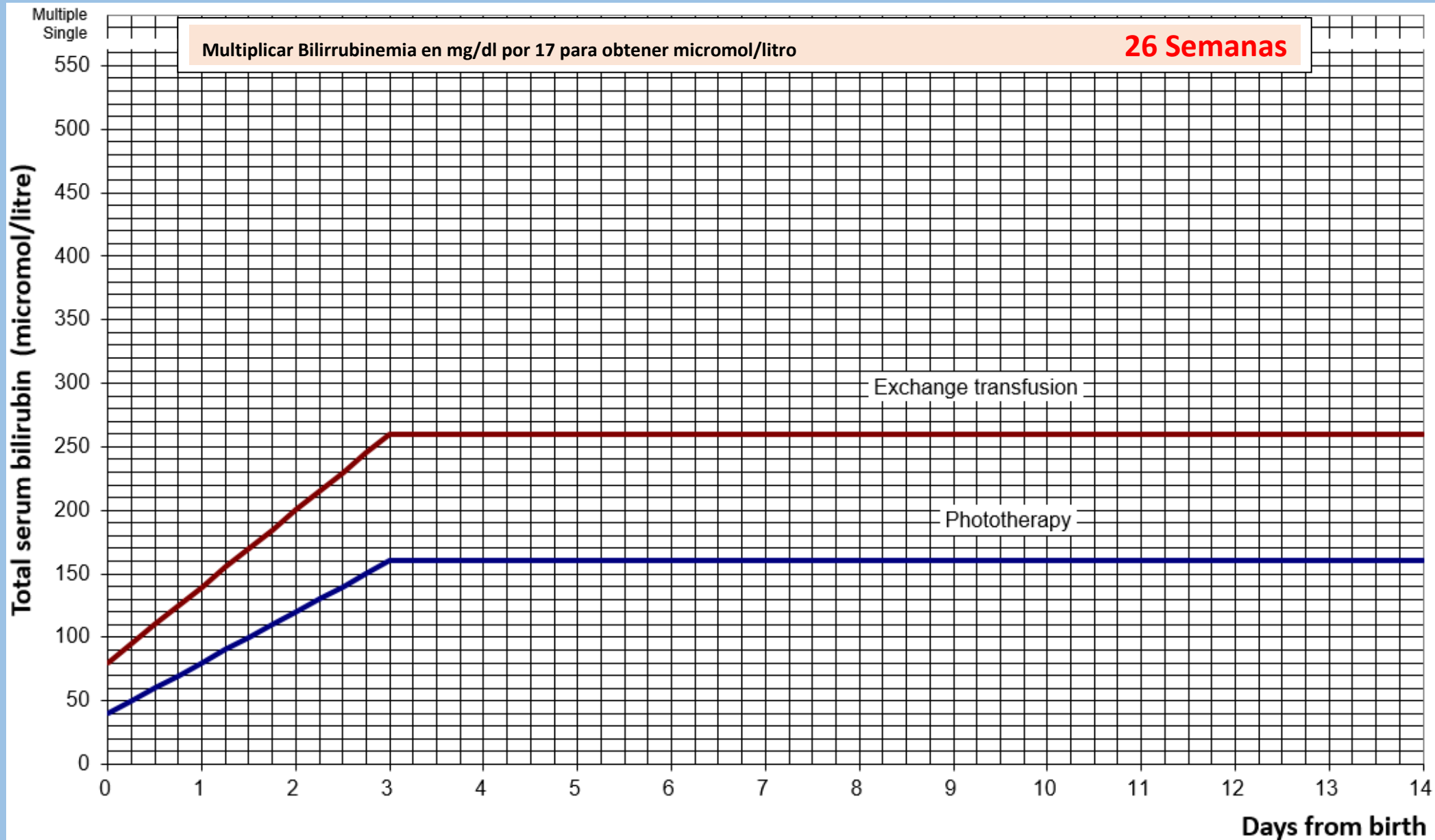


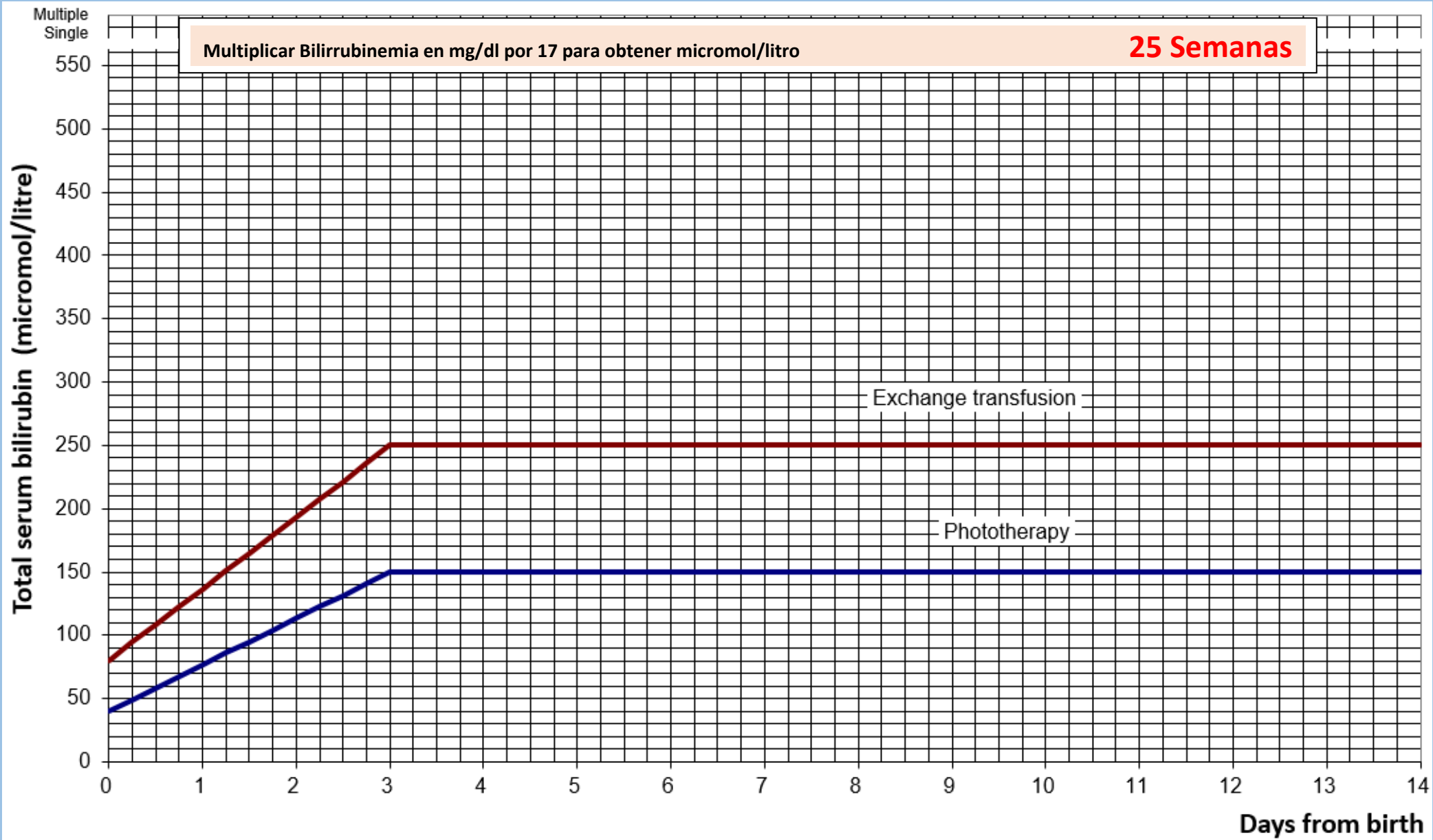


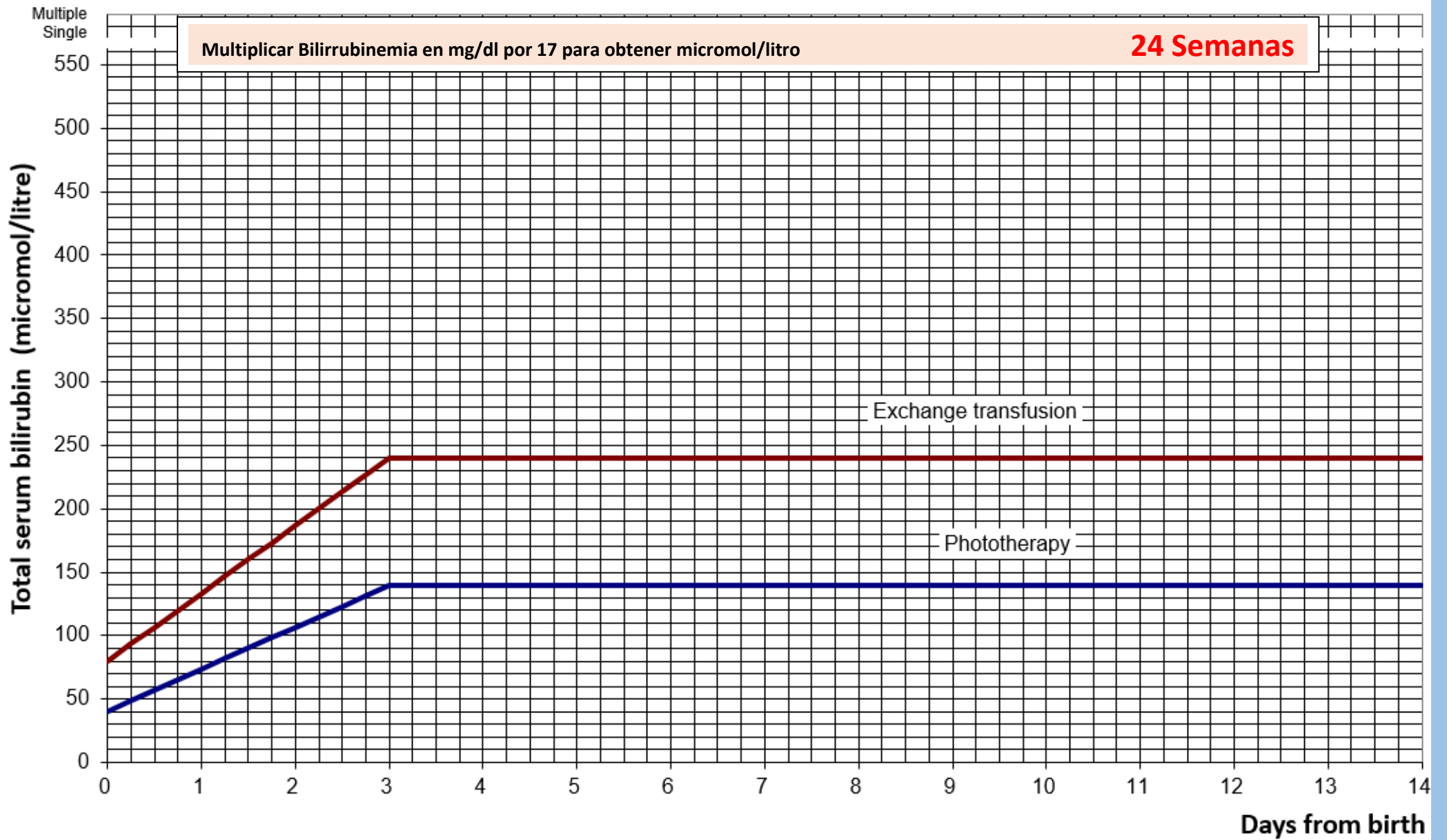


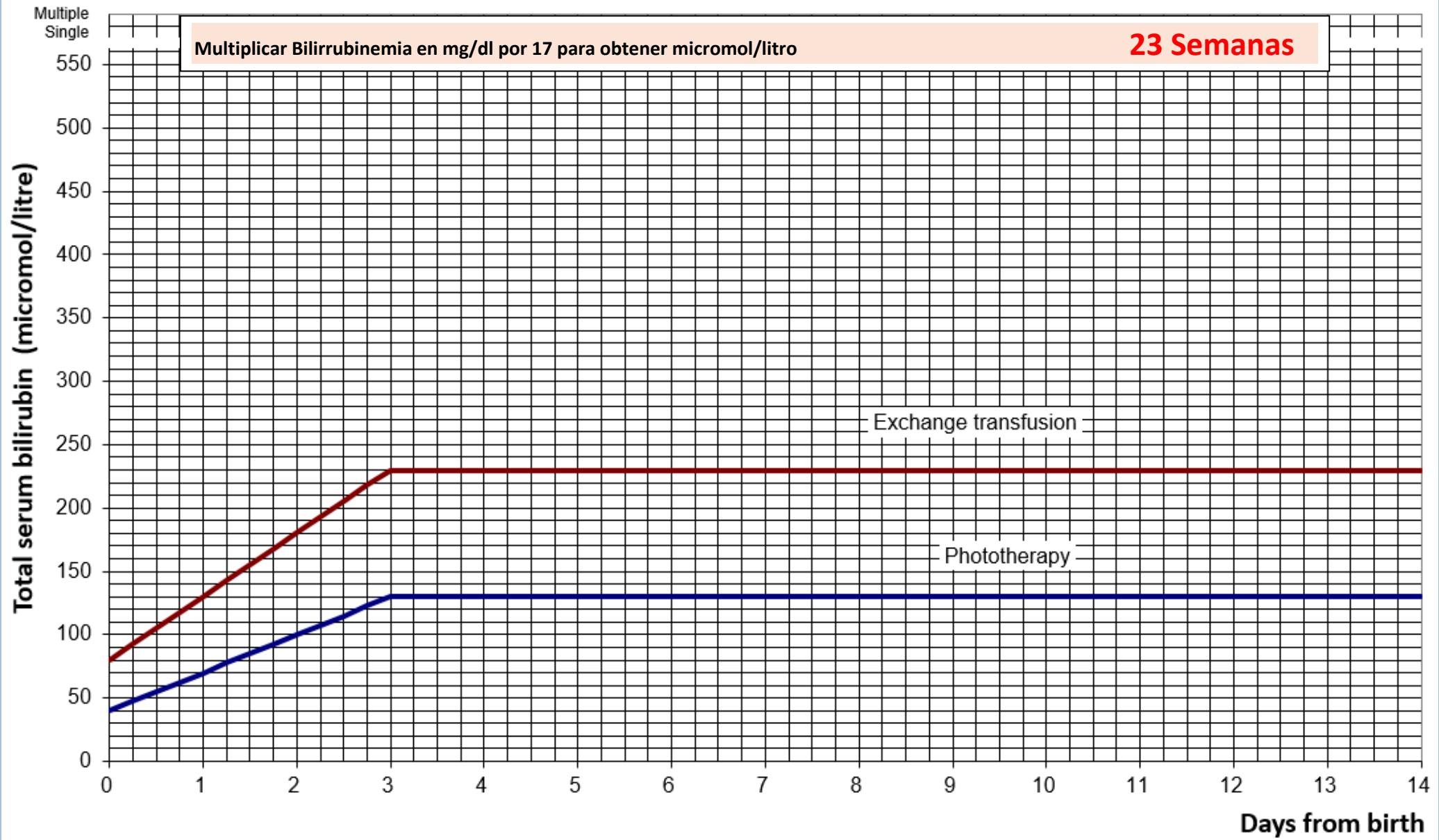












Indicaciones para la fototerapia en RN hospitalizados de 35 semanas o más de gestación (AAP).

Utilice bilirrubina total en suero (BTS). No restar la bilirrubina conjugada o de reacción directa.

Factores de riesgo = enfermedad hemolítica isoimmune, deficiencia de G6PD, asfixia, letargo significativo, inestabilidad de temperatura, sepsis, acidosis o albúmina <3,0 g / dl (si se mide).

Para RN sanos de 35 a 37 6/7 semanas, se pueden ajustar los niveles de BTS para intervención en torno a la línea de riesgo medio. Es una opción para intervenir a niveles más bajos de BTS para RN más cercanos a 35 semanas y en niveles más altos de BTS para aquellos que se acercan a las 37 semanas 6/7. Es una opción para proporcionar fototerapia convencional en el hospital o en el hogar a niveles de BTS 2 a 3 mg / dL (35 a 50 mmol / L) por debajo de los que se muestran, pero la fototerapia domiciliaria no debe utilizarse en ningún RN con factores de riesgo. (Management of Hyperbilirubinemia in the Newborn Infant 35 or More Weeks of Gestation. Pediatrics 2004; 114: 297–316.).

A New Hour-Specific Serum Bilirubin Nomogram for Neonates \geq 35 Weeks of Gestation.

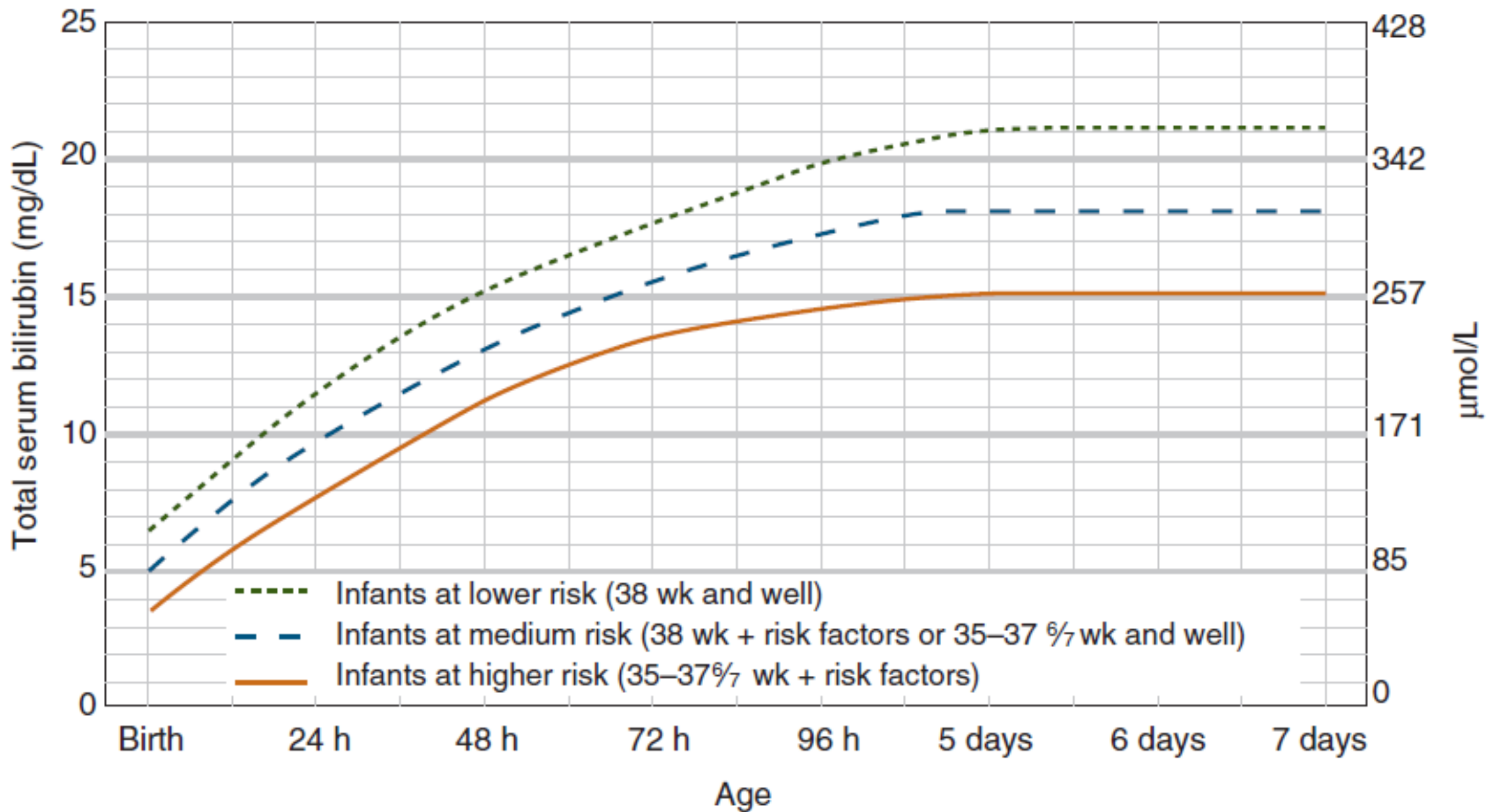
Timothy M. Bahr, MS, MD, Erick Henry, MPH, Robert D. Christensen, MD, Stephen D. Minton, MD, and Vinod K. Bhutani, MD (J Pediatr 2021;236:28-33).

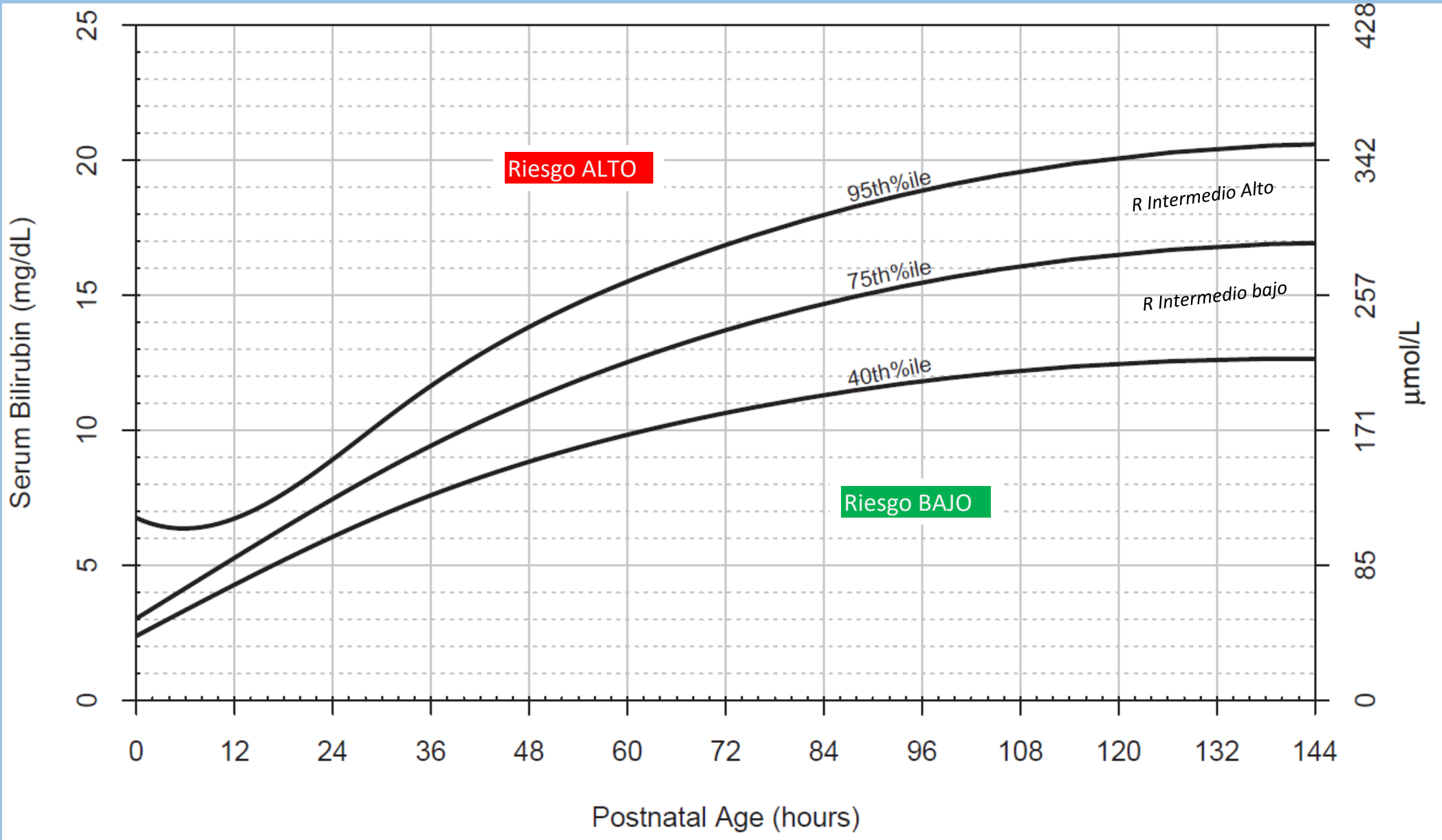
Este nomograma de bilirrubina es un reemplazo del nomograma de Bhutani de 1999. La información obtenida incluyó datos en las primeras 12 horas después del nacimiento (que no se incluyó en nomograma de 1999), en general hay concordancia con el nomograma de 1999, no hay diferencia en BTS entre RN masculinos y femeninos, hay valores más altos de BTS entre los recién nacidos de gestación más temprana. Se usan igual las zonas de riesgo.

Natural history of early neonatal bilirubinemia: a global perspective

Michael Kaplan M. Jeffrey Maisels (Journal of Perinatology (2021) 41:873–878)

Este es un nomograma de bilirrubinemia transcutánea (TcB), que se aproxima a la historia natural de bilirrubinemia neonatal durante los primeros 5 días posnatales, de recién nacidos aparentemente normales y predominantemente \geq 35 semanas de gestación.





Transcutaneous Bilirubin

