



Descrição

Considerações

A icterícia ou hiperbilirrubinemia é alteração frequente no período neonatal. Em geral, é decorrente do aumento da bilirrubina indireta (BI), apresenta evolução favorável e benigna. A icterícia por aumento da fração direta é menos frequente e não será discutida neste capítulo. Apesar de a maioria dos recém-nascidos (RN) apresentarem evolução benigna, alguns podem desenvolver a encefalopatia bilirrubínica (Kernicterus).

Classificação

Icterícia fisiológica
Fenômeno de adaptação neonatal ao metabolismo da bilirrubina. Geralmente benigna, apresenta evolução característica com aparecimento após 24 h de vida, pico entre 3º e 4º dia e declínio em torno de 7 dias.

Icterícia patológica
Há suspeita da forma patológica se o RN apresentar:

- Icterícia precoce antes de 24 h de vida
- BT > 4 mg/dL no sangue de cordão
- Incremento da BI ≥ 0,5 mg/hora entre 4 e 8 h nas primeiras 36 h
- Aumento de BI ≥ 5 mg/dL/dia
- Icterícia por mais de 10 dias no RN termo e 21 dias no prematuro

18

Icterícia Neonatal

Diagnóstico

Investigação da Icterícia Patológica

O aparecimento de icterícia precoce pode estar relacionado à icterícia hemolítica: incompatibilidade ABO ou Rh. A investigação da icterícia patológica inclui:

- Coleta de bilirrubina total e frações (BTF)
- Tipagem sanguínea
- Coombs direto
- Anticorpos maternos anti-A, anti-B, anti-D
- Hemoglobina
- Hematócrito
- Reticulócitos
- G6PD

Fatores epidemiológicos

Características de risco para icterícia neonatal em RN termo e prematuro tardio:

- Sexo masculino
- Cefalohematoma
- Equimoses
- Prematuridade
- Raça amarela
- RN de mãe com diabetes
- Baixo peso ao nascimento
- Antecedente de irmão com icterícia que necessitou de terapia

Fatores relevantes para aumento da icterícia

- Aleitamento materno
- Perda de peso
- Alta precoce

Terapia

Indicações de fototerapia e exsanguíneotransusão em função do peso ao nascimento e idade gestacional

RN Prematuro

Indicação de fototerapia

Peso ao nascimento	BI (mg/dl) - Idade > 24 h	BI (mg/dl) - Idade > 48 h
2.001 a 2.499 g	8 a 10	12 a 14
1.500 a 1.999 g	8	10
1.000 a 1.499 g	6	8
< 1.000 g	5	6

Indicação de exsanguíneotransusão

Peso ao nascimento	BI (mg/dl) - Idade > 24 h
2.000 a 2.499 g	18 a 20
1.500 a 1.999 g	16 a 18
1.000 a 1.499 g	12 a 15
< 1.000 g	10

Terapia

RN ≥ 35 semanas: PT tardio e termo

Indicação de fototerapia*

Idade do RN	IG > 38 semanas e sem fator de risco**	IG > 38 semanas e com fator de risco ou IG de 35 a 37 semanas e sem fator de risco	IG entre 35 e 37 semanas com fator de risco
	BT (mg/dl)	BT (mg/dl)	BT (mg/dl)
24 h	12	10	8
48 h	15	13	11
72 h	18	15	13
96 h	20	17	14
> 5 dias	21	18	15

Indicação de exsanguíneotransusão

Idade do RN	IG > 38 semanas e sem fator de risco**	IG > 38 semanas e com fator de risco ou IG de 35 a 37 semanas e sem fator de risco	IG entre 35 e 37 semanas com fator de risco
	BT (mg/dl)	BT (mg/dl)	BT (mg/dl)
24 h	19	17	15
48 h	22	19	17
72 h	24	21	18
96 h	25	22	19
> 5 dias	25	23	19

*Usar bilirrubina total; não subtrair bilirrubina direta ou conjugada
** Fatores de risco: doença hemolítica, deficiência de G6PD, asfixia, letargia, instabilidade térmica, sepsis e acidose

Observação
Na doença hemolítica por incompatibilidade RH (antígeno D) ou antígeno irregular, a exsanguíneotransusão (EST) é indicada após o nascimento se:

- RN hidrópico ou com anemia grave
- BT de cordão ≥ 4 mg/dl
- Hb de cordão ≤ 12 mg/dl
- Nas primeiras 36 h de vida é indicada a EST segundo a velocidade de hemólise: aumento da BI ≥ 0,5 mg/h