

Newborn Jaundice

(Hyperbilirubinemia)

What is jaundice?

Jaundice is a yellowish coloring of the skin that often becomes visible on the second or third day of life and begins to decrease between the fifth and seventh days. Jaundice is a temporary condition and is usually not dangerous to most infants. It occurs in many full-term babies and more often in premature infants. Jaundice first appears on the face, then the chest and stomach, and then on the arms and legs.

What babies are most at risk for developing jaundice?

- 1) Babies who have blood type incompatibilities with the mother.
- 2) Babies bruised during delivery.
- 3) Premature infants.
- 4) Infants of diabetic mothers.

What causes jaundice?

The body's red blood cells carry oxygen to all parts of the body, and when red blood cells die, the oxygen-carrying hemoglobin changes into **bilirubin**, a yellow, oxygen-deficient substance. In the womb, the infant's bilirubin is removed by filtration through the mother's liver. When the baby is born, bilirubin continues to be produced,

even though it is no longer filtered through the mother. Until the infant's liver begins working fully (usually within 3–5 days), the bilirubin is stored in the infant's skin, causing a yellow coloration.

In rare cases, some breastfed babies have a greater likelihood of developing jaundice. About 1 in every 200 mothers produces breastmilk that interferes with the baby's ability to process bilirubin in the liver. In these cases, healthcare providers may recommend that mothers temporarily discontinue breastfeeding.

What tests will be done?

Your healthcare provider may order a blood test for your baby to determine the level of bilirubin in your baby's blood. Levels of 20 mg/dL or greater may be dangerous to a newborn's nervous system and may require that the infant receive more extensive treatment in a hospital.

How is jaundice treated?

The particular type of treatment for jaundice depends on the level of bilirubin in the baby's blood.

The most common treatment is **phototherapy**, which involves exposing the baby's body to light. Usually the baby is placed in a sunny, well-lit room or a special light source is used. The light's ultraviolet rays are absorbed by the skin and help break down the bilirubin.

How do I use sunlight to treat jaundice?

- 1) Undress the baby, except for the diaper, and place the baby on a bed in a room that has ample sunlight.
- 2) **DO NOT** place the baby directly in the sun. This will cause sunburn very quickly and may be dangerous to the baby.
- 3) Make sure the room temperature is comfortably warm and that the room has good air circulation. Check the infant every 15 minutes for signs of chilling—chill bumps, mottling (purplish discoloration) of the skin, or coolness of the chest or back. If these occur, re-warm the baby by dressing and wrapping the infant in a blanket, and repeat the above process 1–2 hours later.
- 4) Cover the baby's eyes, which are sensitive to light.

- 5) The infant should be exposed to light for long periods of time; try to feed and care for the baby in the sun-lit room.

What about using special lights?

Occasionally, a healthcare provider may prescribe the use of special lights that help break down the bilirubin in the baby's skin. Several different devices have been designed to help the baby expel bilirubin from the body, including overhead fluorescent-type lights (sometimes called "bililights") or special, light-producing "blankets" that wrap around the baby. Carefully follow your healthcare provider's instructions for using the lights.

As with sunlight, it is important to keep a baby's eyes covered during treatment with lights. Also, the room temperature should be comfortably warm, with good air circulation. You should check your baby frequently for signs of chilling.

Generally, no medications are needed for the treatment of jaundice. Your healthcare provider may, however, instruct you to give your baby extra fluids to help the infant pass the bilirubin through the stool.

Healthcare Provider's Instructions:

This information is not meant to replace advice given by your healthcare provider. If you have any questions, please contact your healthcare provider.

La ictericia

en los recién nacidos *(la hiperbilirrubinemia)*

¿Qué es la ictericia?

La ictericia es una coloración amarillenta de la piel que muchas veces se hace visible en el segundo o tercer día de vida y comienza a decrecer entre el quinto y el séptimo día. La ictericia es una condición temporaria y por lo general no tiene peligro para la mayoría de los bebés. Ocurre en muchos bebés a término y con más frecuencia en los bebés prematuros. La ictericia aparece primero en la cara, luego en el pecho y el estómago, y después en los brazos y las piernas.

¿Cuáles son los bebés con mayor riesgo de contraer la ictericia?

- 1) Los bebés cuyo tipo de sangre tiene incompatibilidades con el de la madre.
- 2) Los bebés que sufren moretones durante el parto.
- 3) Los bebés prematuros.
- 4) Los bebés de madres diabéticas.

¿Qué causa la ictericia?

Los glóbulos rojos de la sangre llevan oxígeno a todas partes del cuerpo, y cuando los glóbulos rojos mueren, la hemoglobina que transporta el oxígeno se convierte en **bilirrubina**, una sustancia amarilla que carece de oxígeno. Dentro del útero, la

bilirrubina del bebé se elimina por filtración al pasar por el hígado de la madre. Cuando nace el bebé, se sigue produciendo la bilirrubina aunque ya no se filtra por la madre. Hasta que el hígado del bebé empieza a funcionar completamente (por lo general entre 3-5 días), la bilirrubina se acumula en la piel del bebé, resultando en una coloración amarilla.

En raros casos, algunos bebés amamantados tienen mayor probabilidad de contraer la ictericia. Aproximadamente una de cada 200 madres produce la leche que interfiere con la capacidad del bebé de procesar la bilirrubina por el hígado. En estos casos, es posible que los médicos recomienden que la madre deje de amamantar al bebé temporariamente.

¿Cuáles son los análisis que se harán?

Es posible que el/la médico/a pida un análisis de sangre para su bebé para determinar el nivel de bilirrubina en la sangre del bebé. Los niveles de 20 mg/dL o más pueden presentar un peligro al sistema nervioso del recién nacido, y quizás sea necesario que el bebé reciba tratamiento más extenso en un hospital.

¿Cómo se trata la ictericia?

El tipo particular de tratamiento para la ictericia depende del nivel de bilirrubina en la sangre del bebé. El tratamiento más común es la **fototerapia**, que consiste de exponer al cuerpo del bebé a la luz. Por lo general, se le pone al bebé en un cuarto soleado, bien iluminado, o también se puede utilizar una luz especial. Los rayos ultravioletas de la luz son absorbidos por la piel y ayudan a deshacer la bilirrubina.

¿Cómo debo usar la luz del sol para tratar la ictericia?

- 1) Desvista al bebé, con la excepción del pañal, y ponga al bebé sobre la cama en una habitación que tenga suficiente luz del sol.
- 2) **NO PONGA** al bebé directamente en el sol. Esto pronto le resultará una quemadura y puede ser peligroso para el bebé.
- 3) Asegúrese que la temperatura del cuarto esté cómodamente cálida y el cuarto tenga buena circulación de aire. Revise al bebé cada 15 minutos para indicaciones de enfriamiento—carne de gallina, manchitas (descoloraciones violáceas) de la piel, o sensación de frío en el

pecho o la espalda. Si éstos ocurren, hay que calentar al bebé otra vez por medio de vestirlo y envolverlo en una manta y luego repetir el proceso 1-2 horas más tarde.

- 4) Cúbrale los ojos al bebé, que son sensibles a la luz.
- 5) El bebé debe estar expuesto a la luz durante largos períodos de tiempo; trate de alimentar y cuidar al bebé allí en la habitación soleada.

¿Y el uso de luces especiales?

De vez en cuando, el/la médico/a puede recetarle el uso de luces especiales que ayudan a deshacer la bilirrubina en la piel del bebé. Varios aparatos han sido diseñados para ayudar al bebé a expulsar la bilirrubina del cuerpo, inclusive luces elevadas, de tipo fluorescente (llamadas a veces "bililights") o "mantas" especiales para envolver al bebé, que también producen luz. Siga con cuidado las instrucciones del médico/a en cuanto al uso de las luces.

Así como la luz del sol, es importante mantenerle cubiertos los ojos al bebé durante los tratamientos con luces. También la temperatura de la habitación debe ser cómodamente cálida con buena circulación de aire. Se debe revisar con frecuencia al bebé para indicaciones de enfriamiento.

Por lo general, no se necesitan medicinas para el tratamiento de la ictericia. Sin embargo, es posible que el médico le indique que usted le dé a su bebé más líquidos para ayudar a que el bebé expulse la bilirrubina en los excrementos.

Instrucciones del médico/a:

Esta información no tiene el objeto de sustituir los consejos dados por su médico/a. Si tiene alguna pregunta, favor de ponerse en contacto con su médico/a.