



Sevilla 16-18 OCTUBRE 2025



LACTANTE CON ICTERICIA PROLONGADA: LA IMPORTACIA DEL DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

Puerta Beteta A, Vicent Castelló MC, Rodenas Garcínuño T, Cutillas García A, Garcia Mañez D, Mestre Ferrandez E, Luis Herrera P, Valdivia Villore C Hospital General Universitario de Alicante

INTRODUCTION

La ictericia prolongada constituye uno de los principales motivos de consulta en Atención Primaria en edad neonatal Consiste en ictericia persistente > 14 ddvv (> 38SG) / > 21 ddvv (35 a 37+6sg) Una de las causas que se deben considerar es la de origen infeccioso

RESUMEN DEL CASO

- Lactante de dos meses con ictericia prolongada, hiperbilirrubinemia de predominio indirecto e hipertransaminasemia
- AP: RNT(41+2 semanas), AEG (3650 g), embarazo controlado y normoevolutivo, parto eutócico. Perinatal inmediato sin incidencias. Grupo sanguíneo A+ coombs-Lactancia materna exclusiva. Padres sanos, hijo único
- **EF:** Buen estado general. Ictericia cutánea generalizada y escleras ictéricas. Resto normal

PPCC:

- · Bilirrubina total 9,79 mg/dL (indirecta 9,4mg/dl, directa 0,39mg/dl). GOT 138 U/L, GPT 128 U/L, FA 381U/L, GGT 77 U/L. Perfil tiroideo, coagulación, hemograma, citometría de flujo y sedimento urinario: normales
- · Serología hepatitis: negativa. **Serología CMV IgG positiva, IgM negativa, carga viral de CMV en orina (810 UI/ml), en sangre (34,5 UI/ml)** <u>a los 74 días de vida</u>. DNA-CMV en pruebas metabólicas no se detecta
- · Tóxicos en orina y cribado metabólico: negativos
- · Ecografía abdominal y cerebral, potenciales auditivos y fondo de ojo: normales

Se decide seguimiento estrecho en consultas externas de Infectología Pediátrica

Estratificación del riesgo Ante caso de RIESGO BAJO: RIESGO INTERMEDIO **RIESGO ALTO** ictericia - Ausencia de criterios anteriores Bi total > 17,5 mg/dl Aspecto séptico prolongada Bi directa > 1 mg/dl o > 20% de BT Distrés respiratorio Pobre alimentación Ictericia de 1 mes de evolución no BT(D+ID)investigada Acolia/coluria Fallo de medro Reevaluar en 1 semana Hepatoesplenomegalia - Historia familiar No persiste: seguimiento Si persiste: Reevaluar en - Tira orina + sedimento DERIVAR A ESPECIALISTA PARA COMPLETAR ESTUDIO - TSH+T4 semana - Hemograma completo+reticulocitos

CONCLUSIONES

- La causa mas frecuente de ictericia prolongada es la lactancia materna exclusiva
- La detección tardía de CMV, junto a serología IgG positiva y ausencia de PCR previa antes del día 21, **no confirma infección congénita**
- Es de vital importancia el estudio precoz desde Atención Primaria de la ictericia persistente y derivación temprana para un diagnóstico etiológico y tratamiento