

Ictericia y Lactancia

Por Nancy Mohrbacher, IBCLC, Asesora en lactancia, productos de lactancia Ameda
coautora de Breastfeeding Made Simple y The Breastfeeding Answer Book

Más de la mitad de los recién nacidos tienen ictericia durante su primera semana. La ictericia no es una enfermedad. Es un trastorno común que es usualmente inofensivo y desaparece rápidamente. Aún así, los padres se preocupan. Obtener respuestas a sus preguntas puede ayudar.

PREGUNTA: ¿Qué es la ictericia?

RESPUESTA: La ictericia es una coloración amarilla en la piel. Sucede cuando un pigmento amarillo llamado bilirrubina se acumula en la sangre y se filtra hacia la piel. La bilirrubina se produce cuando colapsan los glóbulos rojos adicionales con los que normalmente nacen los bebés. Cuando la ictericia es leve, no requiere ser tratada.

PREGUNTA: ¿Cómo sé si mi bebé tiene ictericia?

RESPUESTA: El proveedor de atención médica de su bebé examinará el color de su piel (la de su bebé) bajo una buena luz. La coloración amarilla se ve primero en el rostro. Luego se desplaza al pecho y el abdomen. A medida que los niveles aumentan, puede extenderse a los brazos y piernas. También podría verla en el blanco de los ojos del bebé. La ictericia puede ser más difícil de ver si su bebé tiene piel oscura.

PREGUNTA: ¿Por qué tiene ictericia mi bebé?

RESPUESTA: Existen tres tipos de ictericia en los recién nacidos. Sus causas difieren. La edad de su bebé al aparecer la ictericia le indicará que tipo de ictericia es.

Primer o segundo día. La ictericia que aparece en este momento tiene una causa física, como:

- Diferencias en los tipos sanguíneos o factores Rh de la madre y el bebé.
- Infección o enfermedad.
- Trastorno metabólico.
- Obstrucción intestinal.

Para que la ictericia desaparezca, el problema de salud del bebé debe ser tratado.

Tercer o cuarto día. La ictericia que aparece en este momento es del tipo normal. A diferencia de los adultos, los recién nacidos:

- Producen más bilirrubina.
- La procesan lentamente.
- La absorben fácilmente a través del intestino.

A medida que los bebés maduran, pueden procesar la bilirrubina más rápidamente y la ictericia desaparece.

Después de la primera semana. Es normal que la mayoría de los bebés amamantados tengan niveles de bilirrubina más altos que los bebés alimentados con fórmula para lactantes. Esto es cierto hasta semanas o inclusive meses después del nacimiento. La bilirrubina es un antioxidante, y algunas investigaciones indican que en niveles seguros puede ser beneficiosa para los bebés.

- Si un bebé tuvo una ictericia más grave al principio, los niveles de bilirrubina podrían mantenerse más altos durante más tiempo.
- Mientras el bebé tenga un riesgo bajo y los niveles se mantengan por debajo de los 20 g/dL, la ictericia se considera inofensiva.

PREGUNTA: ¿Puede la ictericia hacer daño a mi bebé?

RESPUESTA: Aunque a niveles seguros la bilirrubina puede ser buena para los bebés, la ictericia grave puede ser nociva. En algunos bebés, los niveles muy altos de bilirrubina han causado daño cerebral (llamado “kernicterus”). Por este motivo su bebé necesita ser examinado para estar seguros de que la ictericia se mantenga dentro de niveles seguros.

PREGUNTA: ¿El amamantamiento afecta la ictericia?

RESPUESTA: La bilirrubina abandona el cuerpo de su bebé en las heces. Cuanto más se amamante al bebé, más deposiciones se producirán. Y más deposiciones pueden hacer que la ictericia desaparezca más rápidamente. La ictericia tiende a alcanzar niveles más altos cuando los bebés no se alimentan con frecuencia y correctamente después del nacimiento.

PREGUNTA: ¿La ictericia afecta el amamantamiento?

RESPUESTA: No siempre. Si la ictericia es leve, puede que no. Si la ictericia es grave:

- Los niveles altos de bilirrubina pueden hacer que su bebé tenga sueño. Es posible que deba despertar a su bebé para amamantarlo con más frecuencia y hacer que se alimente por más tiempo.
- Planifique amamantar al menos 8 a 12 veces por día. Más es mejor.

PREGUNTA: Si mi bebé tiene ictericia normal, ¿qué debería esperar?

RESPUESTA: Los niveles de bilirrubina deberían:

- No subir a más de 12 a 15 mg/dL
- Alcanzar su nivel máximo entre los días 3 y 5 y luego disminuir.

PREGUNTA: ¿Cuándo es necesario tratar la ictericia?

RESPUESTA: La ictericia normalmente es inofensiva cuando se mantiene por debajo de los 20 mg/dL. Pero puede tener que iniciarse el tratamiento a niveles más bajos si su bebé tiene factores de riesgo, tales como:

- Ictericia en el primer día.
- Haber nacido más de dos semanas antes de la fecha pronosticada.
- Enfermedad o infección.
- Niveles que aumentan rápidamente.
- Gran cantidad de hematomas o sangrado debajo del cuero cabelludo.
- No se amamanta bien.

PREGUNTA: ¿Cómo se trata la ictericia para evitar que alcance niveles nocivos?

RESPUESTA: La mayoría de los casos de ictericia no requiere tratamiento. Amamantar, simplemente, suele ser todo lo necesario. Pero si eso no fuera suficiente, el primer paso es ayudar al bebé a tomar más leche cada vez que se alimente.

- Ayude a su bebé a prenderse bien del pecho.
- Aplíquese compresas o masajéese los pechos mientras alimenta al bebé, para acelerar el flujo de leche.
- Amamante al menos de 8 a 12 veces por día.
- Para estimular más instancias de amamantamiento, mantenga la piel de su bebé en contacto con la suya.
- Evite dar agua al bebé, ya que ello podría empeorar la ictericia al llenar al bebé sin ayudarlo a producir deposiciones.
- Evite el uso de chupetes. Si cada vez que el bebé succiona, lo hace en el pecho, lo ayudará a tomar más leche.

- Si su bebé no está mamando bien, extráigase la leche con una bomba y désela. Hable con una asesora en lactancia acreditada para obtener consejos sobre cómo dar a su bebé más leche.

Su leche suele ser la primera opción, pero si no puede sacarse la cantidad de leche que su bebé necesita, hable con su proveedor de atención médica sobre un complemento para su leche. Puede que sea necesario que le dé fórmula al bebé durante un período breve hasta que produzca suficientemente como para dejar a su bebé satisfecho. Hasta que su bebé obtenga del pecho la leche que necesita, use una bomba de extracción de calidad para hospital al menos 8 veces al día, y realice extracciones dobles durante por lo menos 10 minutos cada vez. Las extracciones probablemente ayuden a aumentar su producción de leche.

Otro tratamiento para la ictericia es la fototerapia o el uso de luces especiales. Irradiar estas luces sobre la piel del bebé ayuda a descomponer más rápido la bilirrubina. En el hospital, los bebés pueden ser colocados bajo estas luces, con los ojos tapados. Las luces ayudarán a que la ictericia desaparezca más rápido, incluso aunque el bebé no esté bajo ellas todo el tiempo. Está bien retirar a los bebés de abajo de las luces para amamantarlos. En su casa, puede alquilar una manta especial con las luces incorporadas. Los bebés pueden ser amamantados mientras están arropados con la manta.

En casos excepcionales, cuando la bilirrubina del bebé alcanza niveles peligrosos (30 mg/dL o superiores), puede realizarse una transfusión de sangre.

Una vez que la ictericia del bebé alcance un máximo, comenzará a descender y continuará haciéndolo. Si se utiliza fototerapia, puede subir levemente antes de comenzar a bajar de nuevo. Poner al bebé directamente a la luz solar ya no se utiliza para tratar la ictericia.

Algunos médicos les dicen a los padres que dejen de amamantar y les den fórmula para lactantes para tratar la ictericia. Pero muchos expertos, incluida la American Academy of Pediatrics, no recomiendan esto. Comparta la información en este enlace de sitio web con su proveedor de atención médica:

<http://aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;114/1/297.pdf>

Esta es información general y no reemplaza el asesoramiento de su proveedor de atención a la salud. Si tiene un problema y no puede resolverlo rápidamente, busque ayuda de inmediato. Cada bebé es diferente, y puede que su bebé no sea como la mayoría de los bebés. Si tiene dudas, póngase en contacto con su médico u otro proveedor de atención a la salud.