

Beneficios de un diagnóstico temprano en la enfermedad hemolítica del recién nacido

Domingo Alejandro Ponce Cortés 

Estudiante de la Lic. en Bioquímica Clínica de la Universidad de las Américas Puebla, Puebla, México.

Email: domingo.poncecs@udlap.mx

01 de Marzo de 2022

<http://doi.org/10.5281/zenodo.6343501>

Editado por: Jesús Muñoz-Rojas (Instituto de Ciencias, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla)

Revisado por: Yolanda Elizabeth Morales García (Facultad de Ciencias Biológicas, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla).

Resumen

La enfermedad hemolítica del recién nacido, es una afección caracterizada por la destrucción masiva de glóbulos rojos fetales, durante y después del embarazo. Esto se da por incompatibilidad sanguínea entre la madre y el feto [1]. Esta incompatibilidad se basa en las diferencias antigénicas entre los diferentes grupos sanguíneos. En el caso de la anemia hemolítica, la inmunización ocurre cuando la sangre entre madre y hijo entran en contacto y son de grupos incompatibles entre si.

Esto puede ocurrir durante el primer embarazo, cuando la sangre del feto atraviesa la placenta, entrando al torrente sanguíneo de la madre, activando así una respuesta inmune dirigida a los glóbulos rojos del bebe.

La destrucción masiva de glóbulos rojos resulta en una gran cantidad de hemoglobina (Hb) liberada al plasma sanguíneo, la cual puede degradarse en bilirrubina, que en condiciones normales sería metabolizada por hígado y excretada por las heces. Pero en el caso de un bebé, con un hígado inmaduro, la excreción de bilirrubina no puede ocurrir, lo que provoca que esta se acumule en el organismo, resultando en hiperbilirrubinemia notoria por provocar neurotoxicidad e ictericia [2].

En el estudio expuesto se buscó probar que un diagnóstico temprano de la anemia hemolítica de recién nacido por medio de tamizajes de bilirrubina sérica, podían resultar en un tiempo intrahospitalario menor, al poder comenzar el tratamiento antes de que la afección se complique. Al empezar antes el tratamiento, la concentración de bilirrubina sérica no habrá aumentado tanto de forma que el tiempo de fototerapia necesaria se reducirá, de igual manera la necesidad de utilizar tratamientos más invasivos como la exanguinotransfusión se reduce drásticamente [1, 3].

Palabras clave: enfermedad hemolítica; hemoglobina; antígenos sanguíneos; anemia hemolítica; neonatos.

<https://sites.google.com/view/esmosbuap/esmos-2022/esmos-4>

Referencias

- [1]. Lewis, V. V. (2018). Impacto en el diagnóstico temprano de la enfermedad hemolítica del recién nacido en neonatos mayores de 2 kg mediante el tamizaje de la bilirrubinas por método transcutáneo. Revista Pediátrica de Panamá, 20-31.
- [2]. Yandún, J. T., Flores, P. S., Neira, F. C., Jiménez, J. T., & Vega, L. P. (2011). Enfermedad Hemolítica por Incompatibilidad ABO. Revista Médica HJCA, 3(1), 68-68.
- [3]. Villegas Cruz, D., Durán Menéndez, R., Alfonso Dávila, A., López De Roux, M. del R., Cortina, L., Vilar Carro, M., & Orbeal Aldama, L. (2007). Enfermedad hemolítica del recién nacido por incompatibilidad ABO. Revista Cubana de Pediatría, 79(4), 0-0.

Esmos 4