



HITOS DE DESARROLLO MOTOR GRUESO, LACTANTES QUE PRESENTARON ICTERICIA MULTIFACTORIAL, CON NIVELES BILIRRUBINA INDIRECTA $\geq 15\text{MG/DL}$, Tx NEUROHABILITACION

Gemma Miroszlava Chavoya Mireles¹, Fernando Tenorio Rocha¹, Cristina Carrillo Prado¹, Paola Campos Ibarra¹ y Javier de la Fuente Hernández¹

¹ Escuela Nacional de Estudios Superiores, Unidad León, UNAM. mirus_1293@hotmail.com

INTRODUCCIÓN. La hiperbilirrubinemia neonatal se manifiesta como la coloración amarillenta de la piel y mucosas que refleja un desequilibrio temporal entre la producción y la eliminación de bilirrubina. Las causas de ictericia neonatal son múltiples, en la mayoría de los casos la ictericia es benigna, sin embargo, por su potencial neurotoxicidad, esta debe ser monitorizada para identificar neonatos que pueden desarrollar hiperbilirrubinemia severa o alteraciones neurológicas inducidas por la bilirrubina. La Neurohabilitación es un método clínico, diagnóstico y terapéutico que consiste en la repetición intensiva de patrones sensoriomotrices, evitando la aparición de secuelas neurológicas.

OBJETIVO. Describir el Desarrollo Motor Grueso (DMG) en lactantes que cursaron con ictericia multifactorial, con niveles de bilirrubina indirecta (BI) $\geq 15\text{mg/dL}$, tratados con Neurohabilitación. **METODOLOGÍA.** Estudio transversal, retrospectivo, descriptivo. Se incluyeron 22 lactantes, con edad gestacional promedio de 36 semanas, y niveles de BI $\geq 15\text{mg/dL}$ (15-30.70 mg/dl), los cuales recibieron tratamiento neurohabilitatorio en promedio tres veces al día durante el primer año.

RESULTADOS. La media de BI fue $20.41\text{ mg/dL} \pm 4.84$. El 45.45% de los lactantes lograron el control cefálico en tiempo esperado para su edad, 65% logro el gateo y 76.47% la marcha en tiempo adecuado.

CONCLUSIÓN. Es posible que la Neurohabilitación haya contribuido en la disminución de secuelas neurológicas, ya que aun a pesar de que algunos de los pacientes presentaron niveles elevados de bilirrubina no conjugada, consolidaron los hitos de DMG en tiempo adecuado para su edad. Agradecimientos: Ayelen Bosch Castro CONACYT 218556 y 166772.