

Ikterus hos nyfødte

Hændelse

Forældre kommer til 5 ugers børneundersøgelse med deres dreng. Han trives og børneundersøgelsen er normal bortset fra let ikterus. Ifølge forældrene har han været gul siden fødslen. Mor har haft mange komplikationer efter sectio og der har været udfordringer med at få amningen etableret. Mor og søn har derfor været tilset på hospital i flere omgange. Egen læge får derfor den opfattelse at patienten er udredt for ikterus og forældrene bliver beroliget.

Konsultationen afsluttes uden yderligere tiltag.

I patientens 8. uge forværres hans ikterus og amningen bliver igen vanskelig. Forældrene fortæller at afføringen er bleg, hvilket ikke er nyt. Forældrene kontakter egen læge igen og det viser sig at der aldrig er målt fraktioneret bilirubin. Denne udkommer med konjugeret hyperbilirubinæmi og patienten indlægges akut. Udredning viser at han har medfødt galdevejsatresi og han ender med at blive levertransplanteret.

Analyse

Ikterus er en klinisk diagnose der oftest debuterer på 2. eller 3. dag efter fødslen. Det er ikke ualmindeligt at nyfødte har ikterus og oftest er det en fredelig tilstand der ikke kræver behandling. Ikterus påvises lettest ved trykke på huden, idet afblegning tydeliggør den gule farve. Ikterus viser sig først i ansigt og pande hos nyfødte. Gulfarvning er ofte eneste symptom og fin trivsel udelukker ikke alvorlig bagvedliggende sygdom.

Ikterus kan være tegn på galdevejsatresi. Hurtigt behandling er afgørende for prognosen.

Ikterus inden for de første levedøgn samt vedvarende ikterus efter 14 dage (21 dage hos præmature) skal derfor altid udredes med måling af fraktioneret bilirubin der angiver forholdet mellem konjugeret og ukonjugeret bilirubin.

Ved konjugeret bilirubin ≥ 17 mikromol/L henvises akut til børneafdelingen.

Ved konjugeret bilirubin < 17 mikromol/L samt ukonjugeret bilirubin > 250 mikromol/L henvises akut til børneafdelingen.

Hvis barnet fuldammes, er i vægtnæssig trivsel og har normal gulfarvet afføring kan konjugeret bilirubin er < 17 mikromol/L og ukonjugeret bilirubin er < 250 mikromol/L ses an med løbende kontrol. Ved afvigelse fra ovenstående henvises akut til børneafdelingen.

Forslag til forebyggende procedure

- Opmærksomhed på klinisk vurdering af ikterus ved henvendelse fra forældre eller sundhedsplejersken samt ved 5 ugers børneundersøgelsen.
- Fraktioneret bilirubin bestilles i WebReq. Den udføres på mange men ikke alle laboratorier. [Se her hvilke](#)
- [Forældrene bestiller tid til blodprøven her](#)
- Desuden tilbyder mange barselsange at fødende kan henvende sig inden for den første uge mhp. fraktioneret bilirubin.
- Ved tvivl om trivsel eller tolkning fraktioneret bilirubin anbefales det at konferere med lokal pædiatrisk afdeling. Dette gælder uanset alder.

Litteratur/yderligere information

[Se forløbsbeskrivelse om icterus hos spæde](#)

[Se lægehåndbogen for gulsot hos nyfødte](#)

Lau Bertholdt

Patientsikkerhedskonsulent i KAP-H

lauberholdtkaph@gmail.com