

**XXVI** REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:  
Aprendiendo para el futuro**

**PÓSTER CON DEFENSA**

**COMPARACIÓN DEL BILIRRUBINÓMETRO TRANSCUTÁNEO  
FRENTE A ESTADIFICACIÓN DE KRAMER EN EL MANEJO DE LA  
ICTERICIA EN URGENCIAS**

**Autores: Luna Arana, Carmen; Zapata Martínez, Silvia Cristina; Míguez Navarro, María Concepción; Lorente Romero, Jorge; Escobar Castellanos, María; Vázquez López, Paula.**

*Sección urgencias Hospital Materno Infantil Gregorio Marañón*

## OBJETIVO:

Comparar Bilicheck vs Kramer como método de cribado de hiperbilirrubinemia neonatal

## METODOLOGÍA:

- Estudio prospectivo, observacional, unicéntrico (8/20 -5/21)
- Inclusión → 2-7 ddv con ictericia
- Exclusión → <35 sem, infección, patologías, FT o TCH previa

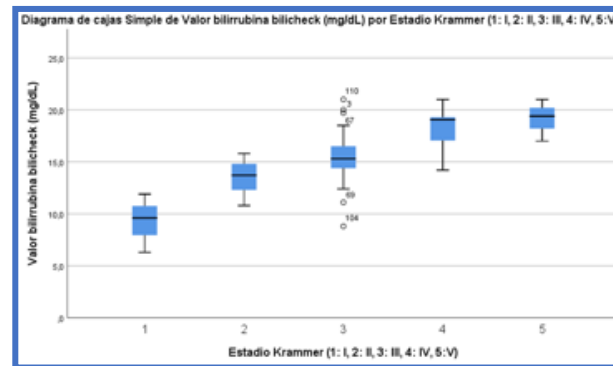
Kramer → bilicheck (si >15) → Br sérica

## RESULTADOS:

116 pacientes:

- Mediana Kramer 3 (RIC: 3-3)
- Media Bilicheck 15,65 (DE:2,70)
- Media Br sérica (66 pacientes): 15,83 (DE:2,48)

CORRELACIÓN:	r-Pearson	P valor
Kramer vs bilicheck	<b>0,701</b>	<0,001 (no si Kramer ≥ 4)
Kramer vs Br sérica	<b>0,692</b>	<0,001
Bilicheck vs Br sérica	-0,156	<b>0,193</b>



-Diferencia valores Bilicheck y Br sérica → mediana 2,6  
-82% de valores de bilicheck superiores a la Br sérica

	Kramer	Bilicheck
S	62,50%	75,00%
E	95,55%	50,00%
VPP	71,42%	17,14%
VPN	94,91%	93,54%

## CONCLUSIÓN:

- Kramer es útil como cribado hiperBr neonatal en pacientes seleccionados (bilicheck >15)
- **Bilicheck sobreestima valor real Br sérica**