



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

**INFECCIONES DEL RN**

---

**DOCENTE: Dr. Jeffery Anzhony**

**ALUMNA: Diana Laura Abarca Aguilar**

**MATERIA: Pediatría**

**CARRERA: MEDICINA HUMANA**

**SEMESTRE: 6 "A"**

**FECHA: 27 de abril del 2021**  
**Comitán de Domínguez, Chiapas**

# INFECCIONES DEL RECIEN NACIDO

**NEUMONIA NEONATAL** es adquirida en el momento del parto o en los primeros días de vida.

**DEFINICIÓN:** infección pulmonar que puede presentarse como sepsis y/o neumonía.

1. El componente pulmonar de la septicemia de inicio temprano.
2. Neumonía primaria en niños previamente asintomáticos determinados factores de riesgo se observa en los primeros días de hospital, o se adquiere en el domicilio al regresar.
3. Complicación de un problema preexistente pulmonar como infección o aspiración de meconio.

4. Neumonía por aspiración de meconio.

**CLÍNICA:**

- Signos de insuficiencia respiratoria
- Períodos de cianosis e ictericia o estado tóxico infeccioso

**SIGNOS RADIOLÓGICOS:**

- Infiltrados gruesos irregulares en uno o ambos pulmones
- Broncograma aéreo.

**INCIDENCIA:**

- 0.5 a 1% en RN a término.
- 10% o más en RN pretérmino.
- 20 a 40% en RN asistidos con ventilación mecánica.
- Mortalidad del 20 al 50%.

**AGENTE:**

a) Neumonía intrapartum → *Streptococo del grupo B*, *E. coli* y *Klebsiela*.  
Menos comunes: *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum* y *Aeromonas*.

b) Neumonía congénita → secundaria a agentes del grupo TORCH (rubéola, citomegalovirus, *Treponema pallidum*, *Syphilis*, *Usferia*) o bási-  
lo de Koch o VIH.



## SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA PERINATAL

### Definición:

Se refieren a la adquisición de la enf. por el feto o el RN por la transmisión vertical del virus, de la madre al hijo.

### Huesped:

RN → Prematuraz

### Ambiente:

Secreciones infectadas, ruptura de membranas, parto vaginal y procedimientos invasivos.

### Clinica:

Asintomáticos en los primeros meses de vida, a los 2 años hasta los 5 pueden serlo, después hay consunción, encefalopatía, procesos linfoproliferativos, pulmonares y neoplasias.

### Tratamiento

ARV

## Tratamiento:

- a) antimicrobianos: ampicilina + aminoglicósido y ácido
- b) anti convulsivos: fenobarbital - 20 mg/kg
- c) medidas anti edema cerebral: hiperventilación y electrolitos
- d) Tratamiento de soporte: nutrición, líquidos y electrolitos
- e) Seguimiento clínico y de laboratorio: coagulantes, bilirrubina, etc.

## SEPSIS NEONATAL

### Definición:

Síndrome secundario a la presencia de agentes hemoblásticos y sus productos biológicos, en la sangre y distintos líquidos corporales que dan lugar a alteraciones bioquímicas.

### Agente:

E. coli, Klebsiella - Enterobacter - Serratia.

### Respecto:

Inmadurez inmunológica → RNs, tiempo de vida, etc.

### Ambiente:

- Prenatales: HE, candidiasis genital, DM, ruptura de membranas, placenta previa.

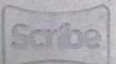
• Transnatales: procedimientos invasivos de monitorización.

### Clinica:

Distérmico, somnoliento, irritable, taquicárdico, disminución su ingesta, apnea, cianosis, dif. respiratoria, vómito, reflujo alimentario, distensión abdominal, ictericia, hepatomegalia, convulsiones, arritmias, hipotensión, choque.

### Tratamiento:

Antimicrobiano y punción lumbar.



**Ambiente:** saneamiento deficiente, nivel socioeconómico bajo y obstrucciones impurezas, inspección en gérmenes.  
**Manifestaciones:** orales y de herpes, simples úlceras en cavidad oral, productos pequeños de para ver de gestación, neofitocaciones intracrancales, microcefalia, hipertoniaduct, crisis convulsivas, cromo pmo b o bular. Anormalidad en extrem

**Hepatitis B**

**Agente:** Hepadnaviridae  
**Huesped:** infección materna, vía transplacentaria, madre y por fetomaternal y contacto con la sangre y sus productos biológicos y corporales que para local  
**Ambiente:** contacto estrecho  
**Clinica:** Asintomáticos.

**TETANUS NEONATAL**

**Agente:** C. tetani, bacilo gram+, esporulado, anaerobio, móvil  
**Huesped:** Personas sin inmunización  
**Ambiente:** Regiones secas con ganado, polvo animal, condiciones insalubres  
**Clinica:**

**MENINGOENCEFALITIS PURULENTA**

**Definición:** Infección que afecta de forma difusa al cerebro y meninges en un RN con septicemia.  
**Factores de riesgo:** Agente, hospedero, ambiente  
**Clinica:** Cambios sutiles, hasta alteraciones con signo de cráneo hipertensivo y daño neurológico.

## INFECCIONES CONGÉNITAS Y PERINATALES

### DEFINICIÓN:

STORCH: Sífilis, toxoplasmosis, rubéola, citomegalovirus, HTS y hep. B.

**Sífilis:** Producida por *Treponema Pallidum*, las manifestaciones son hepatoesplenomegalia, ictericia, osteocondritis.

**Agente:** espiroqueta larga, gram +.

**Huesped:** Hematógena, bacteremia materna.

**Ambiente:** hacinamiento, promiscuidad, nivel socioeconómico bajo, control prenatal nulo, tx incompleto, drogas.

**Toxoplasmosis:**

**cuadro clínico:** conotretinitis, hidrocefalia y microcefalia, calcificaciones intracraneales y retraso mental.

**Agente:** protozoo.

**Huesped:** madre infectada fetal y sang. fetal.

**Ambiente:** condiciones sanitarias deficientes, hacinamiento, animales, excreta de gatos, ingerir carne mal cocida.

**Rubéola:**

**Agente:** parvovirus.

**Huesped:** Aus. de inmunidad materna infección en el embarazo.

**Ambiente:**

**Citomegalovirus:**

**Agente:** herpesvirdes.

**Huesped:** edad gestacional.

**Ambiente:** condiciones sanitarias deficientes, hacinamiento.

**Herpes simple:** Herpes.

**Agente:** herpesvirdes.

**Huesped:** infección materna.

## INFECCIONES CONGÉNITAS

• Etapa subclínica. Llegada de lo mos.

• Proceso inflamatorio

• Exudados celulares, edemas, congestión, hemorragia y necrosis.

• Lesión pulmonar

• Aumento del tono de la M. lisa

• Mayor resistencia a la obstrucción de las vías respiratorias.

• Obstrucción a nivel broncoalveolar (de la neumonía)

• Aum. de la barrera alveolocapilar de circuito intrapulmonar

• Síndrome de la triada: ictericia temprana, hepatosplenomegalia, estado de shock.

• Neumonía grave: depresión neurológica

## PREVENCIÓN SECUNDARIA

→ Diagnóstico precoz y tx oportuno

• Antecedentes prenatales

• Signos clínicos

• Rayos x y exámenes de laboratorio

→ Tratamiento:

• Soporte hemodinámico

• Manejo de la apnea y falla respiratoria

respiratorios como aminoglucósidos



# INFECCIONES DEL RECIEN NACIDO

- c) Neumonía adquirida → misma que en la intrauterina
- d) Neumonía post-natal → adquirida en el hospital por gérmenes gram - (E. coli, Klebsiella, Pseudomonas, Serratia marcescens) y gram + (S. aureus, S. epidermidis, Candida albicans)

## HUESPED:

- Debido a la inmadurez inmunológica
- Infección materna
- Ruptura de membranas

## AMBIENTE:

- Ruptura de membranas (corioamniotitis)
- Trabajo de parto prolongado
- Parto distócico
- Infección materna (cervicovaginitis o de vías urinarias)

## PREVENCIÓN PRIMARIA:

- Promoción a la salud
  - Planificación familiar
  - Cuidado de la salud pregestacional
  - Control prenatal
  - Evitar parto pretérmino
- Protección específica
  - Identificación y tx oportuno
  - Atención del parto calificado

## Pediatría: factores del RN

- Control de la neumonía neonatal
- Suplementación oral de 5000 UI de vitamina A

## Prevencción y tx de enf. de transmisión sexual

## PERIODO PATOGENICO