



Infografía sepsis neonatal

Llenifer Yaquelin García Díaz

Sepsis Neonatal

Parcial 3°

Pediatría I

Dr. Cristián Jonathan Aguilar Ocampo

Licenciatura en Medicina Humana

6° semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 23 de mayo del 2024.

Introducción

En la siguiente infografía tratara sobre la sepsis neonatal que es aquel síndrome clínico causante en un 15% de muerte neonatal , este se caracteriza por presentarse dentro de los 28 días de vida, donde su clínica se relaciona a signos infecciosos y principalmente a patógenos aislados en el torrente sanguíneo. Esto se da por una alteración en la inmunidad innata ya que existe una disminución en la capacidad del receptor de los neutrófilos para la adhesión de moléculas.

Generalmente la sepsis neonatal se divide en 2 , de inicio temprano donde los síntomas aparecen alrededor de las primeras 72 horas y de inicio tardío donde los síntomas son posteriores a las 72 horas pero en menos de los 28 dias

Sepsis Neonatal

Definición

Síndrome clínico en nacidos de 28 días o menos, se caracteriza por aislamiento de patógeno en torrente sanguíneo.



Epidemiología

- Tercera causa de muerte fetal
- 15% de muertes neonatales



Clasificación

Temprana/vertical:

- Menor a 7 días de vida, signos a las 72 hrs.
- Patógenos: E.coli, Klebsiella y s.agalactiae.
- Hipoxia neonatal, prematuros

Tardia/ Nosocomial:

- Mayor a 7 días y menor de 28 días .
- Generalmente por patógenos: S. epidermidis en un 50% y S.aureus.



Factores de riesgo

- *Colonización de estreptococos del grupo B durante el embarazo.
- *Parto prematuro.
- *Ruptura prolongada de membranas antes del nacimiento.
- *Corioamnionitis

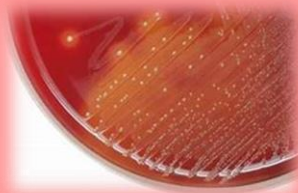
Cuadro clínico

- Dificultad de alimentación
- Convulsiones
- Temperatura axilar mayor a 37.5°C
- Cambios en el nivel de actividad
- Taquipnea mayor 60 rpm
- Disociación torácica grave
- Quejido
- Cianosis



Diagnóstico

- Hemocultivo como Gold estándar
- Punción lumbar
- Aspirado traqueal
- Urocultivo
- Cuento leucocitario
- PCR

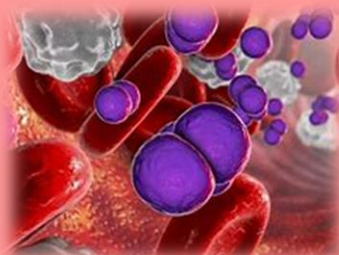


Tratamiento

Temprana/vertical:
Ampicilina+ Gentamicina y 2° línea: Cefotaxima/Amikacina.
Tardia/nosocomial:
Dicloxacilina + Gentamicina.
Por cándida: Anfotericina B liposomal.

Complicaciones

- Choque Septico
- Coagulación Vacular diseminada



Conclusión

Para la sepsis neonatal se debe mantener un adecuado tratamiento para evitar complicaciones tales como un choque séptico o bien una coagulación vascular diseminada ya que estos tienen un alto riesgo de mortalidad neonatal, si bien la sepsis neonatal se puede prevenir en base a los factores de riesgo que llega a presentar la madre dentro de los principales la infección por estreptococo B, corioamniotitis debido a los posibles patógenos que la generen, otra forma de prevención es mediante un adecuado control prenatal ya que es una manera de percibir los signos y síntomas con anterioridad.

Las formas de detección son mediante laboratoriales donde principalmente tendremos como gold estándar al hemocultivo, seguido de una punción lumbar y generalmente se auxilia con el conteo leucocitario, cuantificación de la PCR entre otros.

Dentro de los patógenos causantes de sepsis neonatal tenemos a la E.coli como principal patógeno en neonatos , seguido por el S. epidermidis

Referencia bibliográfica:

Pediatría Martínez Salud y Enfermedad del Niño y del Adolescente (8.a ed.)(2017).R.
Martínez y Martínez.