



USAC

Mi Universidad

Nombre del alumno: Yari Karina Hernández Chacha

Nombre del tema: Sepsis neonatal

3er parcial

Nombre de la materia: Pediatría

Nombre del docente: CRISTIAN JONATHAN AGUILAR OCAMPO
Medicina Humana

6to Semestre Grupo C

Comitán de Domínguez 23 De mayo 2024

SEPSIS NEONATAL

Yari Karina



1

Inicio Temprano

Sepsis de inicio temprano: aparición de síntomas de infección (probada o sospecha) dentro de las primeras 72 horas de vida, aunque algunos expertos consideran en la definición a las infecciones que ocurren antes de los 7 días de vida.

Inicio tardío

se define como la aparición de los síntomas de infección (probada o sospecha) de inicio >72 horas de vida en neonatos ≤ 28 días de edad.

2



3

Epidemiología

2,20 por cada 100,000 nacidos vivos
Mortalidad. 11-19 %
3era causa de muerte.

Factores de riesgo

Temprana.
RDMP
coriamnionitis
bajo peso al nacer

Tardía
catéter vascular
Nutrición prenatal
Restricción en el crecimiento.

4



5

Diagnóstico

Hemocultivo

- Conteo leucocitario: Leucocitosis $>30,000/mm^3$ o leucopenia $<5,000$.
- o trombocitopenia <100 .
- conteo leucocitario por sí solo, debe sumarse a los datos clínicos y factores de riesgo para determinar el diagnóstico probable de sepsis neonatal.

Tratamiento

Duración del tratamiento:

- Si el cultivo (+) Dar Tx x 10 días.
- Si cultivo (-) y PCR $<$ suspender ATB a las 72hrs.

Antibióticos

Ampicilina
vancomicina
Antofericitina B.

6



CONCLUSIÓN

La sepsis neonatal es una infección invasiva, en general bacteriana, que se produce durante el período neonatal. Los signos son múltiples, inespecíficos e incluyen disminución de la actividad espontánea, succión menos enérgica, apnea, bradicardia, inestabilidad térmica, dificultad respiratoria, vómitos, diarrea, distensión abdominal, inquietud, convulsiones e ictericia. El diagnóstico es clínico y se confirma con los resultados de los cultivos. El tratamiento inicial consiste en ampicilina más gentamicina o cefotaxima, pero se limita a fármacos específicos contra el microorganismo lo antes posible. Por lo general, la sepsis de inicio tardío se contagia del ambiente (ver [Infección neonatal hospitalaria](#)). Los [estafilococos](#) son responsables de alrededor del 30 al 60% de los casos de inicio tardío, que se deben la mayoría de las veces a dispositivos intravasculares (en particular, catéteres vasculares centrales). [E. coli](#) se está volviendo cada vez más una causa importante de sepsis de inicio tardío, sobre todo en recién nacidos de peso extremadamente bajo. Ciertas infecciones virales (p. ej., [herpes simple diseminado](#), [enterovirus](#), [adenovirus](#), [virus sincitial respiratorio](#)) pueden manifestarse con una sepsis de inicio temprano o tardío.