



**Mi Universidad**

## **Sepsis Neonatal**

*Wilder Bossuet Ramírez Vázquez*

*infografía de tema visto en clase.*

*3er parcial*

*Pediatría*

*Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo.*

*Licenciatura en medicina humana*

*6to semestre Grupo C*

# SEPSIS NEONATAL

## Introducción

La sepsis neonatal es una afección grave en la que un recién nacido desarrolla una infección bacteriana, viral, fúngica o parasitaria en su torrente sanguíneo. Es una emergencia médica que puede poner en peligro la vida del bebé si no se trata rápidamente. La sepsis neonatal puede ocurrir en bebés prematuros o a término y puede ser adquirida durante el parto o después del nacimiento.

Los síntomas de la sepsis neonatal pueden incluir dificultad para respirar, temperatura corporal inestable (a menudo fiebre o hipotermia), letargo, irritabilidad, dificultad para alimentarse y coloración anormal de la piel. Los bebés con sepsis neonatal a menudo requieren atención médica urgente en una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) donde pueden recibir antibióticos intravenosos y otros tratamientos de apoyo.

La prevención de la sepsis neonatal es fundamental y puede lograrse mediante el seguimiento de prácticas de higiene adecuadas durante el parto, el control prenatal adecuado, la administración de antibióticos intraparto cuando sea necesario y el manejo cuidadoso de los bebés prematuros para prevenir infecciones nosocomiales. La detección temprana y el tratamiento rápido son clave para mejorar los resultados en bebés afectados por sepsis neonatal.

# SEPSIS NEONATAL



## DEFINICIÓN

Síndrome clínico en un nacido de 28 días de vida o menos, que se manifiesta por signos sistémicos de infección y aislamiento de un patógeno bacteriano del torrente sanguíneo.



## CLASIFICACIÓN

Sepsis de inicio temprano: Aparición de síntomas de infección probada o sospecha dentro de las primeras 72 horas de vida

Sepsis de inicio tardío: Se define como la aparición de los síntomas de infección de inicio > 72 hrs de vida en neonatos < 28 días

## CUADRO CLÍNICO

- Convulsiones
- dificultad de alimentación
- temperatura axilar > 37.5 c o < 35.5 c
- cambio en el nivel de actividad
- Taquipnea ( frecuencia respiratoria >60 rpm)
- quejido
- cianosis



## EPIDEMIOLOGÍA

- 2,200 por cada 100,000 nacidos vivos.
- Mortalidad: 11-19%
- 3er causa de muerte neonatal

## PROTECCIÓN ESPECÍFICA

- Alimentación con leche materna
- Lavado de manos
- Técnica de asepsia y antisepsia

## DIAGNÓSTICO

- Gold: Hemocultivo (0.5 ml por frasco).
- Punción lumbar
- aspirado traqueal
- urocultivo

## TRATAMIENTO

- Tratamiento empírico durante la primera hora de sospecha
- iniciar ampicilina+ gentamicina
- 2da línea cefotaxima/ amikacina
- Dicloxacilina + Gentamicina



## COMPLICACIONES

- Choque séptico
- meningitis
- Sangrado
- Disfunción orgánica: renal, hepática, respiratoria

## AUXILIARES

- Conteo leucocitario: Leucocitosis
- PCR > 10mg/dl
- Procalcitonina

# Conclusión

En resumen, la sepsis neonatal representa un reto clínico crítico que demanda una evaluación rápida y un tratamiento multidisciplinario. La prevención a través de medidas de control de infecciones y una atención prenatal meticulosa son pilares fundamentales. La identificación temprana de signos y síntomas, junto con la administración oportuna de terapia antimicrobiana empírica, puede marcar una diferencia significativa en la supervivencia y la morbilidad a largo plazo de los recién nacidos afectados. La vigilancia continua y la gestión eficaz en unidades de cuidados intensivos neonatales son esenciales para optimizar los resultados clínicos en estos pacientes vulnerables.

# Bibliografía

Martínez, R. M. Y. (2017c). Salud y enfermedad del niño y del adolescente. Editorial El Manual Moderno.

Guía de practica clínica "Sepsis neonatal