



**Mi Universidad**

## **INFOGRAFÍA**

*Derlin Guadalupe Castillo González*

*Sepsis neonatal*

*3er parcial*

*Pediatría*

*Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo*

*Licenciatura en medicina humana*

*6to semestre*

*Grupo "C"*

# INTRODUCCION

La sepsis neonatal representa una emergencia médica crítica caracterizada por una respuesta inflamatoria sistémica a infecciones adquiridas por el recién nacido, ya sea bacterianas, virales, fúngicas o parasitarias. Esta condición es particularmente desafiante debido a la inmadurez inmunológica del neonato y su limitada capacidad para montar una respuesta adecuada frente a agentes infecciosos. Se trata de una de las principales causas de morbilidad y mortalidad neonatal, afectando tanto a recién nacidos a término como prematuros, aunque estos últimos están en mayor riesgo.

A nivel global, la sepsis neonatal sigue siendo una causa significativa de mortalidad infantil, con tasas que varían considerablemente según la región y el acceso a cuidados de salud de calidad. En los países en desarrollo, las tasas de incidencia y mortalidad son considerablemente más altas debido a factores como la falta de acceso a atención prenatal adecuada, condiciones de higiene deficientes y la escasez de recursos médicos.

La sepsis neonatal se divide en dos categorías principales basadas en el momento de inicio de los síntomas: la sepsis de inicio temprano y la sepsis de inicio tardío. La **sepsis de inicio temprano** se manifiesta generalmente dentro de las primeras 72 horas de vida y a menudo está asociada con la transmisión vertical de patógenos de la madre al neonato durante el parto. Los organismos más comunes en este tipo incluyen **Streptococcus agalactiae** (estreptococo del grupo B) y **Escherichia coli**.

Por otro lado, la **sepsis de inicio tardío** ocurre después de las 72 horas de vida y hasta los 28 días, pudiendo ser adquirida tanto de la madre como del entorno hospitalario. Los patógenos involucrados en esta forma son más variados, incluyendo bacterias como **Staphylococcus aureus**, **Enterococcus spp.**, así como hongos como **Candida spp.** y diversos virus.

Numerosos factores predisponen a los recién nacidos a desarrollar sepsis neonatal. Entre estos se encuentran:

- **Prematuridad y bajo peso al nacer:** Los sistemas inmunológicos inmaduros y las barreras cutáneas y mucosas menos desarrolladas aumentan la susceptibilidad.
- **Ruptura prolongada de membranas:** La ruptura que excede las 18 horas incrementa el riesgo de infección ascendente.
- **Infecciones maternas:** Condiciones como corioamnionitis, infecciones del tracto urinario y fiebre intraparto pueden aumentar el riesgo de sepsis neonatal.
- **Procedimientos invasivos:** El uso de catéteres intravenosos, ventilación mecánica y otras intervenciones médicas pueden introducir patógenos en el torrente sanguíneo del neonato.
- 

Las estrategias preventivas son fundamentales para reducir la incidencia de sepsis neonatal. Estas incluyen:

- **Atención prenatal adecuada:** Monitoreo y tratamiento de infecciones maternas.
- **Profilaxis antibiótica intraparto:** Administración a mujeres colonizadas con estreptococo del grupo B.
- **Prácticas de higiene estrictas en entornos neonatales:** Para prevenir infecciones nosocomiales.
- **Educación y capacitación del personal de salud:** En la identificación y manejo temprano de infecciones neonatales.



# SEPSIS NEONATAL

universidad del sureste

Derlin Castillo



## DEFINICION

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



## CLASIFICACION

### Temprana/ vertical

- sepsis <7 días
- E. Coli/ klebsiella/ S. agalactiae
- prematuro (35%)

### Tardía/ nosocomial

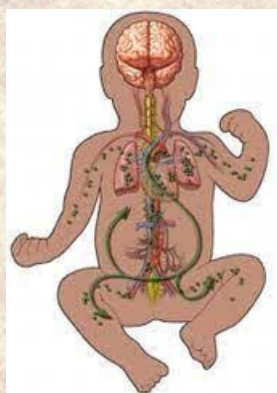
- sepsis >7 días
- S. Epidermidis (50%) / S.aereus

## CUADRO CLINICO

- dificultad de alimentación
- Convulsiones
- Temperatura axilar >37.5° C o >35.5° C
- Cambios en el nivel de actividad
- Taquipnea (frecuencia respiratoria >60 rpm)
- Disociación torácica grave
- Quejido
- Cianosis

## SEPSIS DE INICIO TARDIO

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



## 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

## COMPLICACIONES

- Mayor gravedad en Gran (-)
- Se puede complicar con choque séptico o coagulación vascular diseminada

En caso de choque:

- Iniciar terapia hídrica 10 ml/kg cada 15 min

Vasopresores de elección:

- Dopamina + dobutamina
- 2da epinefrina

## DIAGNOSTICO

**GOLD:** hemocultivo (0.5 ml por frasco)

**A criterio medico:** punción lumbar, aspirado traqueal y urocultivo

- Axilares
- Conteo leucocitario: leucocitosis >30,000/mm<sup>3</sup> o leucopenia <5,000. o trombocitopenia <100,000.
- Procalcitonina: >5ng/ml
- Relación formas en banda / neutrófilos (>0.2).

## TRATAMIENTO

Temprana/ Vertical

- Ampicilina + Gentamicina
- 2da línea: cefotaxima/ Amikacina

Tardía/ Nosocomial

- Dicloxacilina + Gentamicina
- cándida: Anfotericina B liposomal.

## Referencias:

- Pediatría Martínez Salud y Enfermedad del Niño y del Adolescente - 8a Edición
- Pediatría Martínez 7ª Ed

# CONCLUSION

La sepsis neonatal sigue siendo un desafío significativo en la medicina neonatal debido a su alta mortalidad y morbilidad, especialmente en países en desarrollo. La vulnerabilidad de los recién nacidos, particularmente los prematuros y aquellos con bajo peso al nacer, subraya la necesidad de un enfoque integral que abarca prevención, diagnóstico precoz y tratamiento adecuado.

El manejo exitoso de la sepsis neonatal depende en gran medida de la identificación temprana de los síntomas clínicos y la implementación rápida de terapias antimicrobianas de amplio espectro mientras se espera la confirmación microbiológica. La utilización de biomarcadores y técnicas diagnósticas avanzadas, como la PCR, está mejorando la precisión y velocidad del diagnóstico, lo que permite un tratamiento más específico y efectivo.

Las estrategias preventivas, como la profilaxis antibiótica intraparto en madres colonizadas con estreptococo del grupo B, el control riguroso de infecciones nosocomiales y la educación continua del personal de salud, son fundamentales para reducir la incidencia de esta condición. Además, la atención prenatal adecuada y el manejo de las infecciones maternas son esenciales para prevenir la transmisión vertical de patógenos.

En conclusión, enfrentar la sepsis neonatal requiere un enfoque multidisciplinario y coordinado que incluya la prevención, la rápida identificación y el tratamiento eficaz. A través de la mejora en las prácticas clínicas, la educación y el uso de tecnologías avanzadas, es posible reducir significativamente la carga de esta enfermedad en la población neonatal, mejorando así los resultados y la calidad de vida de los recién nacidos afectados.

# BIBLIOGRAFIA

- *Pediatría* Martínez Salud y Enfermedad del Niño y del Adolescente - 8a Edición
- *Pediatría*. Martínez 7ªEd