



**Mi Universidad**

## **Infografía**

*Jorge Daniel Hernández González*

*Infografía de Sepsis Neonatal*

*Parcial: 3°*

*Pediatría*

*Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo*

*Licenciatura de Medicina Humana*

*Semestre: 6to., Grupo: C*

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

## INTRODUCCION

En México, la sepsis es un problema de salud pública, aunque la incidencia de la sepsis neonatal no se tiene identificada por carecer de estudios epidemiológicos a nivel nacional. La sepsis neonatal se simplifica como un síndrome clínico en un nacido de 28 días de vida o menos, que se manifiesta por signos sistémicos de infección venosa y aislamiento de un patógeno bacteriano del torrente sanguíneo.

Las estimaciones para la sepsis neonatal es muy importante ya que hay 2202 casos por cada 100000 nacidos vivos, con una mortalidad de entre 11 y el 19%. La sepsis es una enfermedad de alto riesgo en los recién nacidos, especialmente en los prematuros. Su mecanismo de transmisión, se deben diferencian dos tipos fundamentales de sepsis neonatal: las sepsis de transmisión vertical<sup>1</sup> que son causadas por gérmenes localizados en el canal genital materno y contaminan al feto por vía ascendente (progresando por el canal del parto hasta alcanzar el líquido amniótico) o por contacto directo del feto con secreciones contaminadas al pasar por el canal del parto y las sepsis de transmisión nosocomial

Al igual es importante mencionar que el choque séptico puede definirse como un subconjunto de la sepsis, en el que existen graves alteraciones circulatorias, celulares y metabólicas asociadas a un mayor riesgo de mortalidad; caracterizado por variables clínicas, hemodinámicas y de utilización de oxígeno.

# Sepsis neonatal

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



## Epidemiología:

- 2200 por cada 100000 nacidos vivos.
- Mortalidad: 11-19%
- Es tercera causa de muerte neonatal.

## Clasificación:

- Sepsis de inicio temprano: aparición de síntomas de infección dentro de las primeras 72 horas de vida.
- Sepsis de inicio tardío: aparición de síntomas de infección de inicio mayor a 72 horas de vida en neonatos y menor o igual de 28 días de edad.

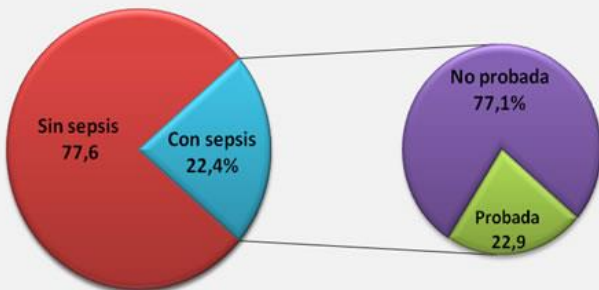


## Epidemiología:

- 2200 por cada 100000 nacidos vivos.
- Mortalidad: 11-19%
- Es tercera causa de muerte neonatal.

## Factores de riesgo:

- Temprana (menos de 7 días):  
En embarazo o parto: coriamnionitis, ruptura de membranas prematura mayor a 18h, infección por estreptococo, bajo peso, prematuridad, infección en otro bebe por EM. Y en materno: antibioticoterapia por sepsis materna, falta de cuidados prenatales, obesidad, fiebre, colonización por estreptococo B.
- Tardía (entre 8 a 28 días):  
Restricción en el crecimiento, bajo peso, prematuridad. Y en misceláneos: ventilación mecánica, neutropenia, nutrición parenteral, catéter vascular, estancia hospitalaria, falta de alimentación enteral.



## Diagnóstico:

- Hemocultivo.
- Conteo leucocitario.
- PCR.
- Procalcitonina.
- Relación formas en banda/neutrófilos.



Antecedentes familiares



Fiebre durante el parto



Presencia de estreptococo grupo B



Bebé prematuro

## Tratamiento:

Ceftriaxona: 50 a 75 mg/kg/día cada 12h.

Antibióticos: ampicilina, penicilina G, Dicloxacilina, Gentamicina, Cefotaxima, Vancomicina, Anfotericina B.



## CONCLUSIÓN

Como conclusión se entiende por sepsis neonatal aquella situación clínica derivada de la invasión y proliferación de bacterias, hongos o virus en el torrente sanguíneo del recién nacido (RN) de 28 días o menos, además es un problema de salud pública, aunque la incidencia de la sepsis neonatal no se tiene identificada por carecer de estudios epidemiológicos a nivel nacional. Los microorganismos patógenos inicialmente contaminan la piel o mucosas del RN llegando al torrente circulatorio tras atravesar esta barrera cutáneo-mucosa, siendo la inmadurez de las defensas del neonato, sobre todo si es un RNMBP, el principal factor de riesgo que predispone al desarrollo de la infección. Teniendo en cuenta la frecuencia y mortalidad de las infecciones nosocomiales es lógico realizar los máximos esfuerzos para evitarlas y en este sentido los protocolos de diagnóstico. La mayoría de las SNIP son de transmisión vertical, aunque hay que considerar que también hay sepsis de transmisión vertical de inicio tardío y sepsis nosocomiales de inicio precoz. La sepsis neonatal se correlaciona con el uso de nutrición parenteral especialmente cuando contiene lípidos intravenosos, se debe limitar el uso de estas soluciones, así como la permanencia de catéteres umbilicales por el tiempo mínimo posible; iniciar la alimentación enteral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Guía de la Práctica Clínica para el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la sepsis neonatal.

Pediatría de Martínez. 8ª Edición, salud y enfermedad del niño y del Adolescente. /GPC