



infografia

Luis Angel Vasquez Rueda

Infografia de sepsis neonatal

Tercer parcial

Pediatría

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Licenciatura En Medicina Humana

6to Semestre Grupo "C"

Comitan De Dominguez, Chiapas, 23 de Mayo del 2024

INTRODUCCION

Es 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 energética, apnea, bradicardia, inestabilidad térmica, dificultad respiratoria, vómitos, diarrea, distensión abdominal, inquietud, convulsiones e ictericia

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 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.

Ciertos factores maternos obstétricos y perinatales aumentan el riesgo, en particular de sepsis neonatal de inicio temprano; por ejemplo, los siguientes:

- La rotura prematura de membranas (RPM) que ocurre ≥ 18 h antes del nacimiento
- Corioamnionitis materna (más comúnmente se manifiesta como fiebre materna poco antes o durante el parto con leucocitosis materna, taquicardia, dolor uterino o líquido amniótico maloliente)
- Colonización por estreptococos del grupo B
- Parto pretérmino

El **factor de riesgo más importante** de la sepsis de inicio tardío es

- Parto pretérmino

Otros factores de riesgo incluyen

- Uso prolongado de catéteres intravasculares
- Enfermedades asociadas (que, sin embargo, pueden ser sólo un marcador del uso de procedimientos invasivos)
- Exposición a antibióticos (que seleccionan cepas bacterianas resistentes)

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

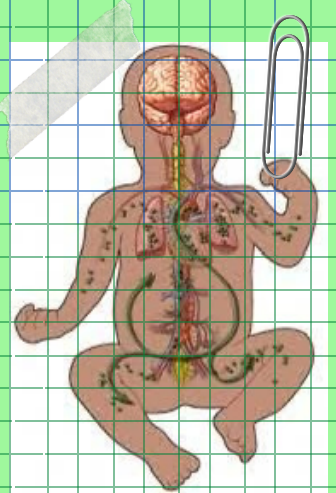
SEPSIS NEONATAL

REALIZADA POR:

Luis Angel Vasquez Rueda

1) ¿Que es?

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



2) clasificación

Temprana/ vertical

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

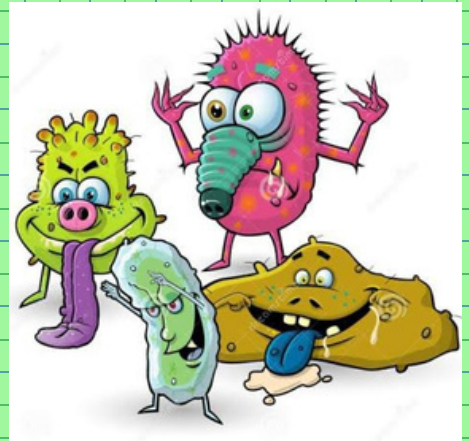
Tardía/ nosocomial

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



3) cuadro clínico

- dificultad de alimentación
- Convulsiones
- Temperatura axilar $>37.5^{\circ}\text{C}$ o $>35.5^{\circ}\text{C}$
- Cambios en el nivel de actividad
- Taquipnea (>60 rpm)
- Disociación torácica grave
- Quejido
- Cianosis



4) Diagnostico

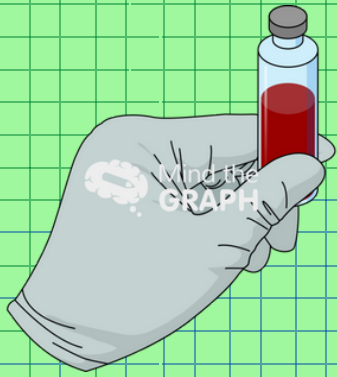
GOLD STANDARD: hemocultivo (0.5 ml por frasco)

A criterio medico:

- punción lumbar, aspirado traqueal y
- urocultivo

complementarios

- Conteo leucocitario: leucocitosis $>30,000/\text{mm}^3$ o leucopenia $<5,000$. o trombocitopenia $<100,000$.
- Procalcitonina: $>5\text{ml/dl}$
- Relación formas en banda / neutrófilos (>0.2).



5) Tratamiento

Temprana/ Vertical

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

Tardía/ Nosocomial

- Dicloxacilina + Gentamicina
- cándida: Anfotericina B liposomal.



Referencias:

CONCLUSION

Es La sepsis neonatal es una patología que tiene mucha relevancia en la pediatría y en la medicina en general, debido a su alta tasa de mortalidad en los neonatos, siendo un gran desafío para el personal de salud y para la población en general, por lo que nosotros como médicos debemos tener un mejor conocimiento sobre el tema, y todos los aspectos que la engloban como enfermedad, para así lograr hacer un correcto diagnóstico, tanto como temprano como específico, para así poder dar un correcto tratamiento y manejo, ya sea específico y oportuno, y así lograr evitar las complicaciones que esta enfermedad abarca, y como evento adverso mayor, la muerte fetal.

es indispensable el uso de herramientas diagnósticas de mejor elección, ya que estas serán un gran pilar para el correcto diagnóstico y tratamiento, ya sea usando estudios de laboratorio y la clínica, siempre siendo esta una gran herramienta.

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.

BIBLIOGRAFIA

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