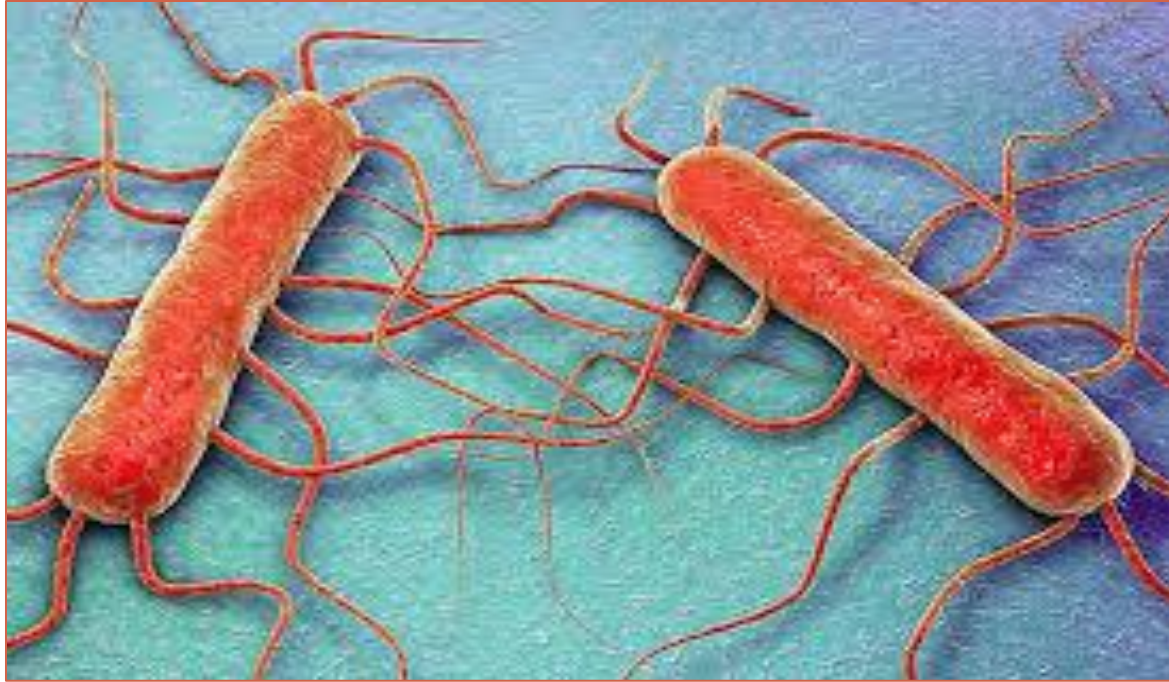


Infecciones en el embarazo



Carmen Garrido Peñamaría (Rotatorio Pediatría)
Tutora: Dra. Eva García Cantó (Neonatología)

Anamnesis

RNPT (26+1s) AEG (830g), varón que ingresa en la UCI

Antecedentes Gestacionales

- 24+5 sg-> madre ingresa en obstetricia: Hbilirubinemia + Htransaminasemia + fiebre + monitor fetal patológico



Pauta de maduración pulmonar+Sulfato de Mg
Ampicilina+gentamicina+clindamicina IV

- 25 sg-> hemocultivo materno Listeria



Ampicilina+Gentamicina

- 26+1 sg-> cesárea electiva

Antecedentes perinatales

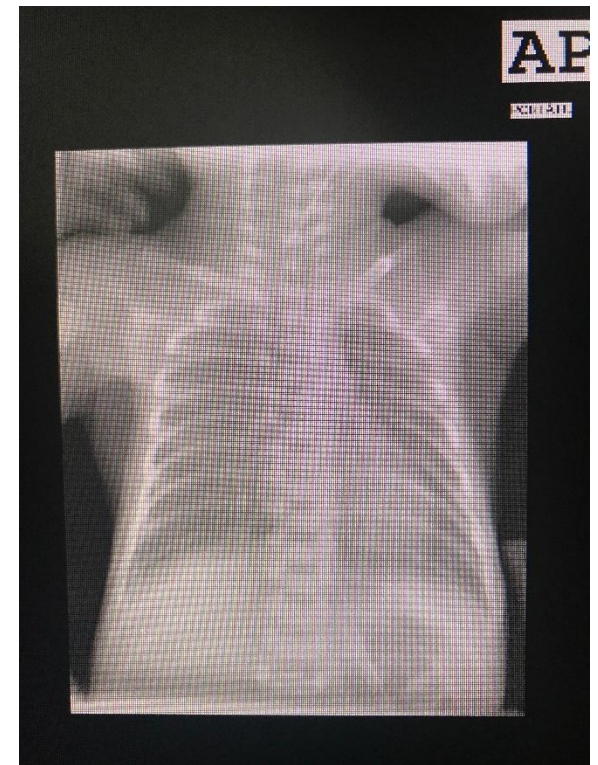
- Bolsa poliuretano, esfuerzo respiratorio ineficaz, FC > 100 lpm
- VPPI, intubación, FiO₂ máxima 60% → 21%

Tratamiento inicial

- **Ventilación mecánica invasiva (FiO₂ 21-30%).** Surfactante
- **Canalización de vías centrales**
- **Dieta absoluta + Nutrición Parenteral**
- **AB empírico:** ampicilina + gentamicina
- **Soporte inotrópico:** Dobutamina 10mcg/kg/min

Pruebas complementarias

- Gasometría, Hg y BQ, Rx tórax
- Hemocultivo, cultivo, tinción de Gram y bioquímica LCR, PCR multipanel LCR
- Ecografía cerebral
- Ecocardiograma-Doppler color
- ECG
- Fondo de ojo



Diagnóstico diferencial

- **Problemas pulmonares:** Déficit de surfactante
Taquipnea transitoria
Escape aéreo
Aspiración meconial
Hemorragia pulmonar
Neumonía
Hipoplasia pulmonar
HTP persistente del recién nacido
- **Problemas vía aérea:** Atresia de coanas
Estenosis traqueal o bronquial
- **Problemas extrapulmonares:** Hematológicos
Metabólicos
Cardiovasculares
Infecciosos (sepsis meningitis)

Evolución clínica

- **Síndrome apneico/bradicárdico:** Cafeína. Ventilación no invasiva(12hdv)
- **Hipotensión:** Soporte inotrópico (dobutamina)
- **Ductus arterioso persistente:** ibuprofeno y paracetamol
- **Hiperglucemia:** control con insulina 3 días
- **Hiperbilirrubinemia:** fototerapia 11 días
- **Sospecha de infección:** Resultados cultivo (hemo y LCR) negativos. PCR multipanel negativa. Antibiótico: 4 días

Discusión

○ Lysteria monocytogenes:

- Bacilo Gram +, móvil, intracelular, anaerobio facultativo,
- Contagio: alimentos contaminados (queso blando, productos cárnicos elaborados)
- Neonatos, inmunosuprimidos, ancianos, embarazadas
- Síndromes clínicos:

Gastroenteritis febril
Sepsis de origen desconocido
Infección del SNC
Infecciones focales

Infecciones embarazo-perinatal:

- Infección embarazo-perinatal: Mecanismo: Vía ascendente
Invasión tisular directa
Diseminación hematógena



Formas clínicas: Aborto

Parto prematuro
Enfermedad fulminante de inicio precoz
Infección tardía (más asociada a meningitis)

-Manifestaciones clínicas:

Temprana (<7días): Mortalidad 30-50%
Sepsis
Distrés respiratorio
Alteraciones termorregulación
Meningitis
Lesiones cutáneas
Granulomatosis fetal

Tardía (>7días): Meningitis (letalidad 50%)
Conjuntivitis
Distrés respiratorio

-Diagnóstico: cultivo (sangre, LCR) PCR multipanel

-Tratamiento: Ampicilina/Penicilina G + Gentamicina

Sepsis: 14 días

Meningitis: 21 días

Cultivos LCR diarios hasta negativos

Si +>2 días: Rinfampicina/ Trimetropim sulfametoxazol



Conclusiones

1. Listeria: agente etiológico posible infección embarazada y RN
2. No manifestaciones clínicas específicas
3. Laboratorio: Aislar e identificar agente
Conocer características morf. y bioq. De L. Monocytogenes
No considerar contaminación
4. Tratamiento neonato: limita secuelas
5. Tratamiento precoz madre puede evitar infección RN
reducir mortalidad

Bibliografía

- Bartolussi R, Mailman T.L.: *Listeriosis*. En: Remington, Klein J.O, Wilson C.B, et al (eds). *Infectious Diseases of the Fetus and Newborn Infant*. 7th ed. United States of America. Elsevier; 2011. p 470-488
- Gimeno Navarro A, Izquierdo Macián I. *Insuficiencia respiratoria aguda*. En: Moro M, Vento M (eds). *De guardia en Neonatología*. 3ª ed. Madrid. Panamerica, 2016. p 398-402
- Gelfand M.S. *Clinical manifestations and diagnosis of Listeria monocytogenes infection*. [en línea] [fecha de consulta:23-05-2018] Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-listeria-monocytogenes-infection?search=listeriosis%20en%20el%20embarazo&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- Doblaz P.A, Eguluz L, Barber M.A, et al. *Listeriosis y gestación*. Elsevier [en línea] [fecha de consulta: 24-05-2018] Disponibel en: <http://appswl.elsevier.es/publicaciones/item/pdf?idApp=UINPBA00004N&origen=zonadelectura&web=zonadelectura&urlApp=http://www.elsevier.es&estadoltem=S300&idiomaltem=es>
- Puopolo K.M. *Infecciones bacterianas y fúngicas*. En: Eichwald E.C, Hansen A. R, Martin C.R, et al (eds.). *Manual de Neonatología*. 8ª ed. Barcelona. Wolters Kluwer: 2017. p 657-693

