

SEPSIS NEONATAL

AUTOR: Estíbaliz Díez De Carlos

INTRODUCCIÓN: La sepsis neonatal es una situación clínica derivada de la invasión y proliferación de bacterias, hongos o virus en el torrente sanguíneo del recién nacido, que se manifiesta dentro de los primeros 28 días de vida y que se confirma al aislar el microorganismo en un hemocultivo o cultivo de líquido cefalorraquídeo.

OBJETIVO: A lo largo de estos años se ha encontrado una reducción significativa de la incidencia global en los neonatos mayores de 1.500 g de peso. Las sepsis más frecuentes ocurren en los neonatos menores de 1.500 g, y en este grupo de riesgo la tasa de infección se ha mantenido estable a pesar de los esfuerzos realizados.

METODOLOGÍA:

- Las infecciones neonatales pueden clasificarse según el microorganismo o por el momento en el que se produce el contagio:
 - *Sepsis de transmisión vertical o precoz:* causadas por patógenos en el canal genital materno y contaminan al feto o por contacto directo con secreciones contaminadas.
 - *Sepsis de transmisión nosocomial o de inicio tardío:* por microorganismos presentes en las unidades de neonatología, sobre todo en UCI-N, que colonizan al recién nacido a través del personal sanitario (manos contaminadas) o del material que se utiliza en su cuidado.
 - *Sepsis comunitaria:* adquiridas fuera del hospital.
- Signos y síntomas de sepsis neonatal:
 - *Fase de comienzo:* inestabilidad de la temperatura, dificultades para la alimentación, apatía, taquicardia inexplicable.
 - *Fase de estado:*
 - Síntomas digestivos: rechazo de toma, vómitos, distensión abdominal...
 - Síntomas respiratorios: quejido, aleteo, retracción esternal, taquipnea, apneas...
 - Síntomas neurológicos: irritabilidad/apatía, hipotonía, temblores..
 - *Fase tardía:*
 - Síntomas cardiovasculares: palidez, cianosis, hipotermia, pulso débil, respiración irregular, hipotensión..
 - Síntomas hematológicos: palidez, purpura, hemorragias....

RESULTADOS:

- El primer factor de riesgo neonatal es el bajo peso al nacer.
- Respecto a la infección nosocomial, los factores de riesgo más importantes tienen que ver con la atención del neonato en la UCI-N. El lavado y la desinfección insuficientes de las manos favorecen la colonización del neonato. La intubación endotraqueal contamina la mucosa respiratoria.
- Se define una posible infección nosocomial relacionada con un catéter endovenoso cuando el recién nacido es portador de un catéter desde al menos 48 horas antes de la infección o en su inicio. Se establece la certeza cuando en el cultivo del catéter se aísla el mismo microorganismo que en el hemocultivo.
- La neumonía asociada a ventilación mecánica se diagnostica tras al menos 48 horas de ventilación mecánica y con alteraciones radiológicas y signos clínicos de infección respiratoria.

CONCLUSIONES: La gravedad de la sepsis neonatal obliga a iniciar la administración de antibióticos a veces antes de conocer el resultado de los estudios bacteriológicos. En los recién nacidos con sepsis grave suelen estar profundamente alterados la oxigenación y la eliminación de CO₂.

Ante la mínima sospecha hay que explorar al recién nacido y pedir determinaciones analíticas.

No debemos olvidar de que los padres deben permanecer cerca de su hijo siempre que puedan, y participar en su cuidado y en la toma de decisiones. Deben estar informados en todo momento de lo que está sucediendo. Su ayuda al personal en la movilización y contención del neonato.