

Streptococcus agalactiae: UNA AMENAZA DE INFECCIÓN Y MUERTE EN NEONATOS

BETANCOURT-GARCÍA JOSÉ ARTURO*; TOVAR-OVIEDO JUANA; TURRUBIARTES-MARTÍNEZ EDGAR ALEJANDRO; MARTÍNEZ-TOVAR GLORIA ALEJANDRA.
Laboratorio de Microbiología, Facultad de Ciencias Químicas, UASLP. San Luis Potosí, S. L. P., México.

INTRODUCCIÓN

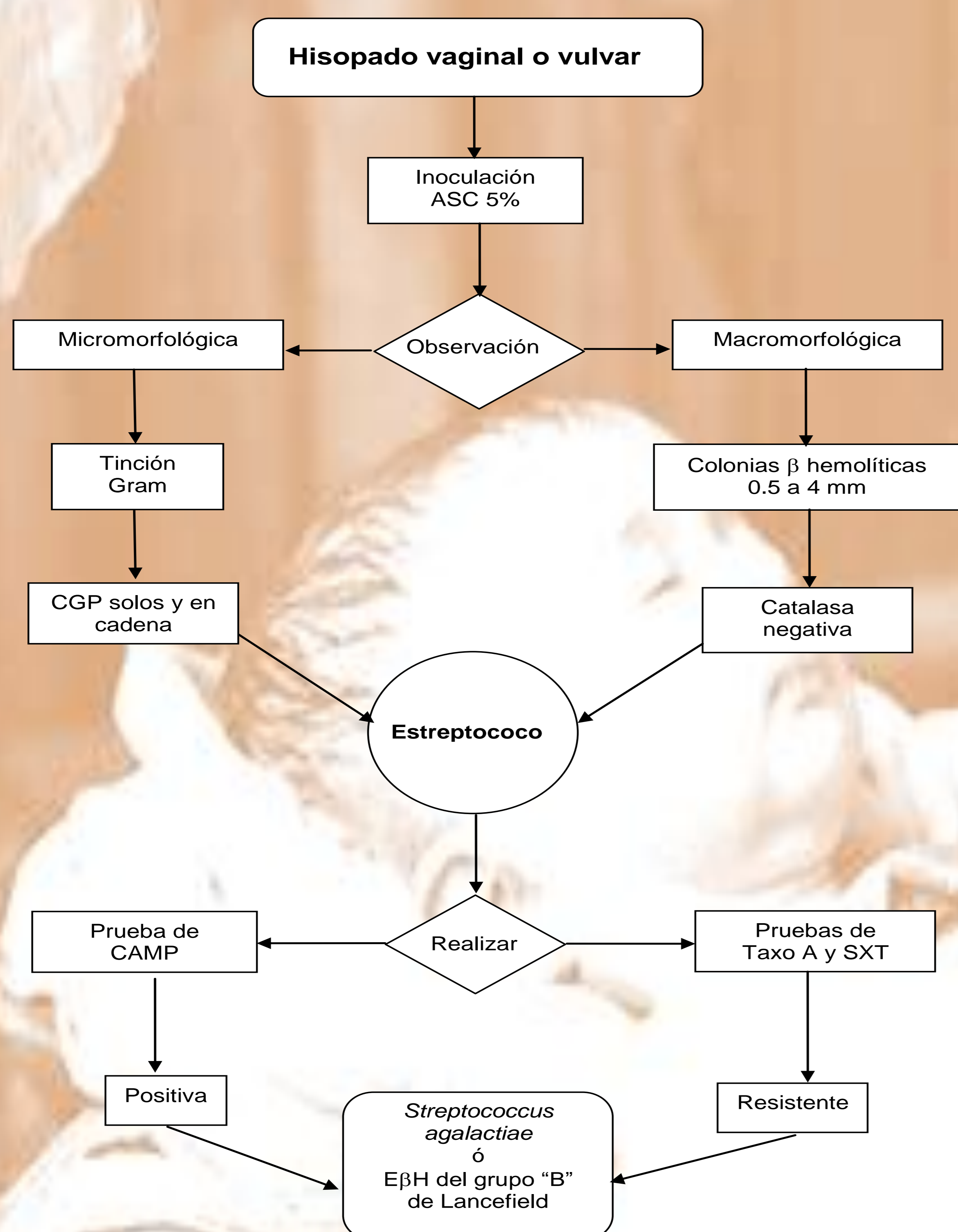
El estreptococo β -hemolítico del grupo B de Lancefield (EGB) es un microorganismo que causa muerte en los recién nacidos a partir de la labor del parto. Forma parte de la flora normal del aparato gastrointestinal pero en edad gestacional este microorganismo se encuentra de manera latente. El *Streptococcus agalactiae* es un coco Gram positivo, catalasa negativo y anaerobio facultativo. En la Organización Mundial de la Salud (OMS) se han registrado un promedio de 10,000 muertes por día en neonatos con los siguientes datos: partos prematuros 27%, sepsis por neumonía 26%, asfixia 23%, malformaciones congénitas 7% y causas ajenas al EGB 17%. La tasa de mortalidad mundial es del 6% al 20%. En México, la incidencia de mortalidad por *Streptococcus agalactiae* es de 10.3%. Actualmente es la principal causa de muerte en neonatos con una incidencia de 1 a 3 por cada 1000 recién nacidos vivos; según cifras de la OMS cerca de 4 millones de neonatos mueren dentro de los 28 días al año. Esta demostrado que la implementación de una profilaxis intraparto a tiempo con base a los documentos de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) ha logrado reducir la infección en recién nacidos por *Streptococcus agalactiae*.

OBJETIVO

- Conocer y difundir la incidencia del estreptococo β -hemolítico del grupo B de Lancefield en genitales femeninos en edad reproductiva.
- Investigar el impacto del *Streptococcus agalactiae* en mujeres en gestación y neonatos.
- Proponer estrategias de profilaxis antibiótica intraparto con base a Organizaciones Internacionales.

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación descriptiva y observacional. Se incluyó en el estudio una población de 50 mujeres en edad reproductiva que presentarán molestias en sus genitales y que su edad oscilara entre los 16 a 33 años. Para la búsqueda, aislamiento e identificación del *Streptococcus agalactiae*. Se emplearon métodos microbiológicos tradicionales.



RESULTADOS

Se encontró que el 40% de la población estudiada eran portadoras del estreptococo β -hemolítico del grupo B de Lancefield.

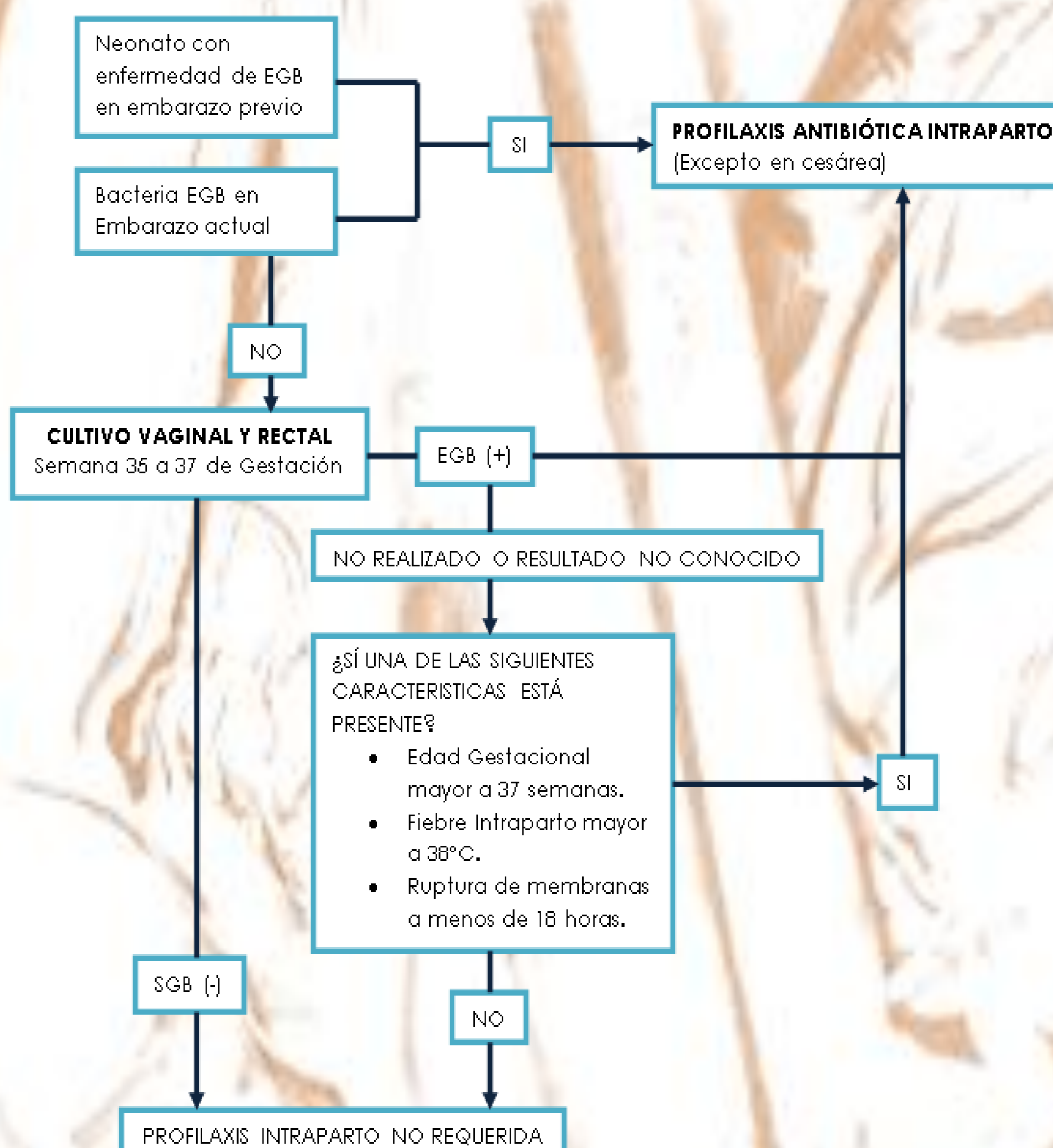
Así mismo se observó la presencia de otros microorganismos de importancia clínica en genitales femeninos como *Candida albicans* y *Gardnerella vaginalis* principalmente.

CONCLUSIONES

- Los datos obtenidos en el presente estudio concuerdan con lo reportado por la OMS y datos de la CDC.
- Con base a lo investigado en la literatura el *Streptococcus agalactiae* seguirá siendo un problema en materia de salud neonatal. Sino se detecta a tiempo las consecuencias serán graves.
- Se debe de realizar profilaxis antibiótica intraparto con al menos 18 horas antes del parto con penicilina intravenosa a las mujeres portadoras de *Streptococcus agalactiae*.
- El presente estudio queda abierto para posteriores investigaciones en el estado de San Luis Potosí en materia de salud neonatal.

PROPUESTA

Algoritmo para la profilaxis antibiótica intraparto. (Centro de Prevención y Control de Enfermedades, Atlanta 1996).



REFERENCIAS

- Koneman E., Allen S., Janda W., Schreckenberger P., Winn W. 2005. **Diagnóstico Microbiológico**. Texto y Atlas a color. 5ª Edición, USA Ed. Panamericana.
- Mandell, G. L., Bennett, J. E., Dolin, R. 2002. **Enfermedades Infecciosas Principios y Práctica**. Buenos Aires, Argentina. Editorial Médica Panamericana.
- Cabrero Rorura L., Saldivar Rodríguez D. 2007. **Obstetricia y medicina materno infantil**. Edit. Panamericana.
- The State of the World's Children's 2009: **Maternal and Newborn**. United Nations Children's Fund (UNICEF).
- Bailey W. R., **Diagnóstico Microbiológico**. 12 Edición Edit. Panamericana.

