PREVENCION DE LA INFECCION MATERNA Y NEONATAL POR ESTREPTOCOCO β AGALACTIAE DURANTE EL PARTO

Mansilla Cordero, J.; Mancheño Morales, R.

Matronas. Año de formación 2010-2012, UD del Hospital Virgen del Rocio, Sevilla.

Introducción

En la década de los setenta, el estreptococo del grupo B (EGB) emergió como la causa infecciosa más frecuente de morbimortalidad neonatal en EE.UU. Al principio de los ochenta, ensayos clínicos demostraron que la administración de antibióticos intraparto a aquellas mujeres con riesgo de transmitir EGB a sus recién nacidos podía prevenir la enfermedad invasiva en la primera semana de vida.

Objetivos

- Obtener la cobertura universal de las gestantes mediante la realización de cultivo vagino-rectal para la identificación de Estreptococo beta hemolítico (EGB), entre las semanas 35-37 de gestación
- Realizar la profilaxis intraparto a todas las gestantes incluidas en las recomendaciones durante el parto.
- Reducir la incidencia de infección neonatal precoz por EGB.
- Disminuir la morbilidad materna por corioamnionitis y endometritis posparto en nuestra Área.

Personal

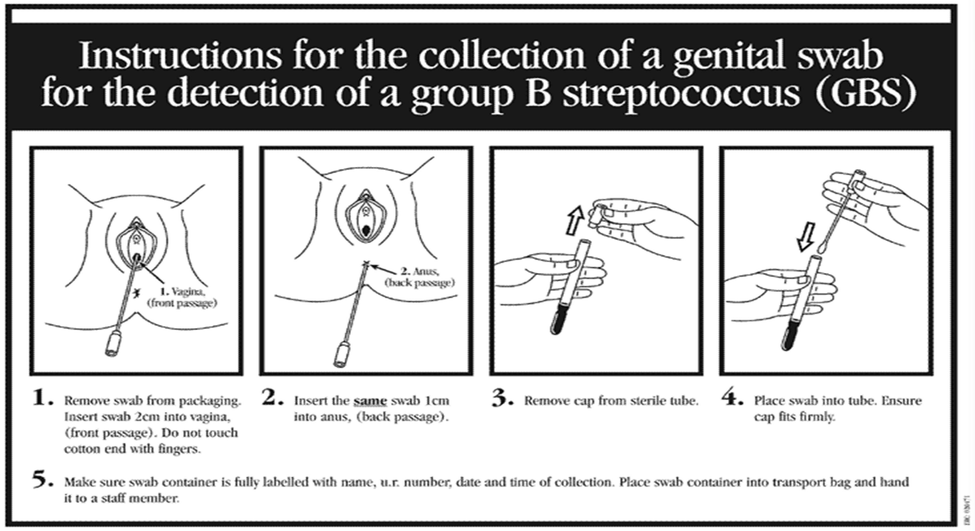
- Matrona
- Médico de Familia

Material

- Consulta de la matrona o médico de cabecera.
- Silla de exploración ginecológica
- Torunda con material de transporte
- Guantes no estériles

Procedimiento

- Se realiza en la 8º visita del embarazo (Semana 36-37 de Gestación)
- Informar a la mujer de la prueba que se va a realizar, procedimiento y objetivo.
- Pedir a la gestante que se sitúe en la silla de exploración.
- Una vez la mujer esté en posición ginecológica, retirar la torunda del plástico, e introducirla 2 cm en la vagina. No tocar la punta de la torunda con los dedos.
- Insertar la misma torunda 1 cm en el ano.
- Quitar tapón del tubo estéril Introducir la torunda en el tubo estéril y asegurarse que cierra firmemente.
- Etiquetar el tubo estéril con datos de la gestante, así como fecha y hora de recolección.
- Llevar la muestra a laboratorio ó conservar en frigorífico no más de 24h.



Observaciones

- Repetir el cultivo si han pasado más de 5 semanas desde que se llevó a cabo y el parto aún no se ha producido
- La recogida de la muestra podría ser realizada por la gestante en su domicilio, realizándose el mismo día de la visita a 1º hora; No obstante es siempre preferible que ésta sea realizada por un profesional sanitario.

Bibliografía

1. [Provisional Recommendations for the Prevention of Perinatal Group B Streptococcal Disease Date of posting of provisional recommendations: July 29, 2010 Tentative date of publication of 2010 Guidelines in CDC Morbidity and Mortality Weekly Report: November 2010
2. Proceso asistencial integrado: Embarazo, parto y puerperio. Junta de Andalucia, 2005.
3. Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología, Sociedad Española de Neonatología. Prevención de la infección perinatal por estreptococo del grupo B. Recomendaciones revisadas. Prog Obstet Ginecol. 2003; 46(9): 411-20.