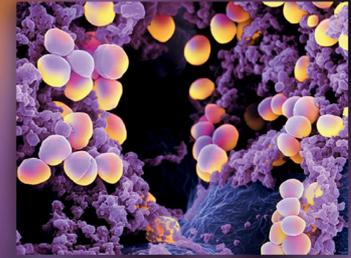


CATÉTERES CENTRALES DE ACCESO PERIFÉRICO EN PREMATUROS <1.500 gr: INFECCIÓN ESTAFILOCÓCICA

López García, Visitación - Martínez Antolinos, Inmaculada - Nuñez González, María

PALABRAS CLAVE

RNPT, neonato, infección, estafilococo, catéter central de acceso periférico, epicutáneo



INTRODUCCIÓN

En el periodo neonatal la infección es una causa importante de morbi- mortalidad, a pesar de los grandes adelantos en el cuidado intensivo neonatal y el uso de antibióticos de amplio espectro. Casi todas las infecciones tienen lugar en el periodo neonatal precoz (primeros 7 días de vida) y tienen su causa en la exposición a microorganismos de los genitales maternos durante el parto. Sin embargo, y como consecuencia de los avances en el cuidado intensivo neonatal y la supervivencia de neonatos de muy bajo peso, que requieren periodos de hospitalización muy prolongados, la incidencia de infección tardía se ha visto incrementada en todas las unidades neonatales[1]. En los últimos años se ha reconocido al estafilococo como causa importante de bacteriemia nosocomial en el neonato. La presencia de catéteres venosos centrales es un factor de riesgo importante para estas infecciones[2].

OBJETIVO

- Conocer la prevalencia de la infección por estafilococo (S en adelante) en recién nacidos pretérmino (RNPT) con un peso <1500g con catéter central de acceso periférico (en adelante epicutáneo) dados de alta o que han sido exitus durante el año 2015 en la UCI Neonatal (UCIN) del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (HUVA) de Murcia.
- Conocer el día de aparición de la infección por S. desde la canalización del epicutáneo.

Gráfico 1. PORTADORES DE EPICUTÁNEOS

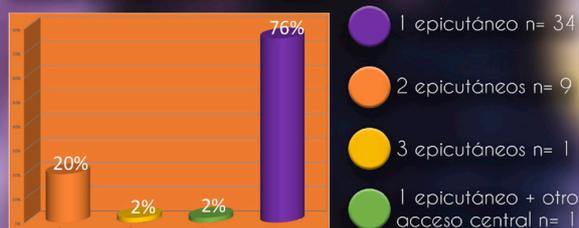
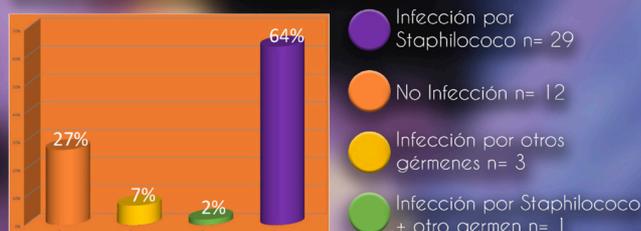


Gráfico 2. RELACIÓN INFECCIÓN-EPICUTÁNEO



MATERIAL Y MÉTODO

Se ha realizado una revisión de las historias clínicas de todos los RNPT<1500g dados de alta o exitus durante el año 2015 en nuestra UCIN y posterior análisis estadístico de los resultados hallados.

CONCLUSIONES

La población de estudio comprende 107 RNPT<1500g. que han sido dados de alta (89) o han sido exitus (18) durante el año 2015. De estos 107 casos, hemos descartado 6 que no cumplían los criterios de inclusión (6 traslados de otros hospitales y 1 infección congénita). Los 100 casos tenían entre 23 y 33 semanas de gestación y el peso estaba entre 540 y 1500g. Todos los casos fueron portadores de canalización umbilical que se mantuvo entre 4 y 6 días. Cabe destacar que en 4 de los casos se aisló el staphilococo en la punta de catéter umbilical que se retiró previa a la instauración del epicutáneo.

45 de los casos fueron portadores de epicutáneo (45%), de los cuales, 34 fueron portadores de 1 (75.55%), 9 portadores de 2 (20%), 1 portador de 3 (2.22%) y 1 fue portador de 1 y un acceso yugular y femoral a lo largo del ingreso (2.22%).

GRÁFICO 1.

Los epicutáneos permanecían instaurados una media de 10,71 días. 33 portadores de epicutáneo tuvieron hemocultivo positivo (73.33%), de los cuales, en 29 se aisló staphilococo (64.44%), en 3 se aislaron otros gérmenes (6.66%) y en 1 se aislaron staphilococo y otros gérmenes (2.22%). El hemocultivo daba positivo a los 6,2 días de media desde la instauración del epicutáneo. 12 portadores de epicutáneo no tuvieron infección. Del total de casos (100), 47 tuvieron un hemocultivo positivo, siendo el 84.44% el staphilococo el germen aislado, el 19,14% positivo a otros gérmenes y el 4,25% positivo a staphilococo y otros gérmenes en hemocultivos posteriores. GRÁFICO 2.

1. Guzmán Cabañas J., Ibarra de la Rosa I., Muñoz Bonet J.I. Cuidados intensivos neonatales; en: Principios de Urgencias, Emergencias y Cuidados Críticos. Disponible en <http://tratado.uninet.edu/c1205i.html>

2. Guerina N.G. Infecciones Bacterianas y Fúngicas. En: Cloherty J.P., Stark A.R. manual de Cuidados Neonatales. Barcelona: 1999; Masson, S.A. p 306-338.

3. Dossier de Informes de Alta de UCI Neonatal del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca del año 2015.