



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Noticias SEIMC

Procedimientos en Microbiología Clínica (número 54, 2.^a edición 2015)

Procedures in Clinical Microbiology (number 54, 2nd edition 2015)

Editores: Emilia Cercenado y Rafael Cantón

Diagnóstico microbiológico de la infección bacteriana asociada al parto y al puerperio

Coordinadora: B. Padilla^{a,*}

Autores: S. Delgado^b, F. García-Garrote^c, B. Padilla^a, J.M. Rodríguez-Gómez^d y B. Romero^e

^a Servicio de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^b Departamento de Microbiología y Bioquímica de Productos Lácteos, Instituto de Productos Lácteos de Asturias (IPLA)-Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Villaviciosa, Asturias, España

^c Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, España

^d Departamento de Nutrición, Bromatología y Tecnología de los Alimentos, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

^e Servicio de Microbiología, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

La infección neonatal requiere conocer los factores de riesgo prenatales y perinatales, la sintomatología e interpretación de los resultados de microbiología.

El recién nacido en el momento del parto está expuesto a la adquisición de infección por bacterias presentes en el canal del parto, tanto por colonización materna, como es el caso de la infección neonatal precoz por *Streptococcus agalactiae* (*S. agalactiae*), como por bacterias que se adquieren a través de la placenta y del líquido amniótico o productos del parto. En la gran mayoría de los casos la madre no va a presentar síntomas graves y suelen ceder en el momento del parto, pero no ocurre así en el neonato, sobre todo si se trata de un recién nacido pretérmino de bajo o muy bajo peso, cuya mortalidad relacionada con la infección es importante.

Tras el parto las infecciones que puede sufrir el recién nacido son las nosocomiales y las adquiridas a través de la lactancia. La OMS y diversas sociedades científicas pediátricas recomiendan el inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida, por los muchos beneficios que esta aporta. Desafortunadamente, la lactancia materna con la propia leche no siempre es posible, siendo necesario disponer de leche materna donada a través de los bancos de leche. En España no existe ninguna legislación específica para la donación y procesamiento en los bancos de leche, aplicándose la normativa de la manipulación de alimentos. Cuando existe mastitis o una incorrecta manipulación de la leche materna puede producirse una transmisión de infección al recién nacido eliminando todas los beneficios que esta tiene.

En el procedimiento que se presenta se revisan las actuales recomendaciones de cuándo y cómo realizar el despistaje en la gestante de la colonización por *S. agalactiae* para prevenir la infección precoz neonatal, cómo realizar el diagnóstico microbiológico de la corioamnionitis y de la mastitis, y su repercusión en el recién nacido y las recomendaciones y criterios que determinan la calidad y seguridad microbiológica de la leche materna donada a bancos de leche. Asimismo, se incluyen 3 prácticos procedimientos normalizados de trabajo en los que se detallan los métodos para el diagnóstico microbiológico de las entidades antes mencionadas.

El desarrollo de los aspectos anteriormente mencionados se puede consultar en el procedimiento microbiológico SEIMC número 54: «Diagnóstico microbiológico de la infección bacteriana asociada al parto y al puerperio» (2.^a edición 2015) (www.seimc.org/protocolos/microbiologia).

* Autor para correspondencia: belenpadilla@icloud.com (Belén Padilla).