



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2262 - Uso de la vacuna antineumocócica en un recién nacido pretérmino de menos de 32 semanas de gestación

F. Hernández Marín^a, J.M. Martínez Muñoz^b y D. Gómez Prieto^a

^a*Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando.*

Resumen

Descripción del caso: Neonato varón de 31+5 semanas de gestación, en el que se recomienda vacunación antineumocócica, tanto desde el servicio de pediatría como desde atención primaria, por factores de riesgo elevado.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: buen aspecto general, activo, vital. Bien coloreado y perfundido. Peso de 1.490 g (P25-P50), longitud de 44 cm (P10-P50), perímetro craneal 32 cm (> P95). Auscultación cardíaca: rítmico a 150 lpm, sin soplos. Auscultación pulmonar: ventilación simétrica bilateral, buena entrada de aire bilateral sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: blando, depresible, sin masas ni megalias. Genitales externos masculinos acorde a su edad gestacional. Fontanela normotensa. Neurológica: buena respuesta a estímulos, reflejo del moro presente, buen tono. A las 72 horas de vida se realiza ecografía TF que es compatible con la normalidad.

Juicio clínico: Recién nacido pretérmino de 31+5 semanas de gestación.

Diagnóstico diferencial: Pretérmino 32 semanas de gestación, pretérmino > 32 semanas de gestación.

Comentario final: Es importante, desde atención primaria, conocer las indicaciones de vacunación frente al neumococo y, entre ellas, se encuentra la de vacunación en aquellos recién nacidos pretérmino de menos de 32 semanas de gestación. Éstos presentan nueve veces más posibilidades de sufrir enfermedad invasiva por neumococo, por lo que está especialmente indicada el uso de la vacuna antineumocócica polisacárida conjugada (13-valente).

Bibliografía

1. Martinón-Torres F, Czajka H, Wysocki J, Majda-Stanislawska E, Omeñaca F, Bernaola Iturbe E, et al. 13-valent pneumococcal conjugate vaccine (PCV13) in preterm versus term infants. 2015.
2. Van den Berg JP, Westerbeek EA, Van der Klis FR, Sanders EA, Berbers GA, van Elburg RM. Response on Pneumococcal vaccine in preterm infants after neutral and acidic oligosaccharides supplementation. 2015.
3. Cordero JL, Grande AM, Fernández-Reyes MJ, Arroyo JE. Vacunaciones en los prematuros. Hospital materno infantil de Badajoz. 2008.

Palabras clave: *Streptococcus pneumoniae. Vaccine. Preterm.*