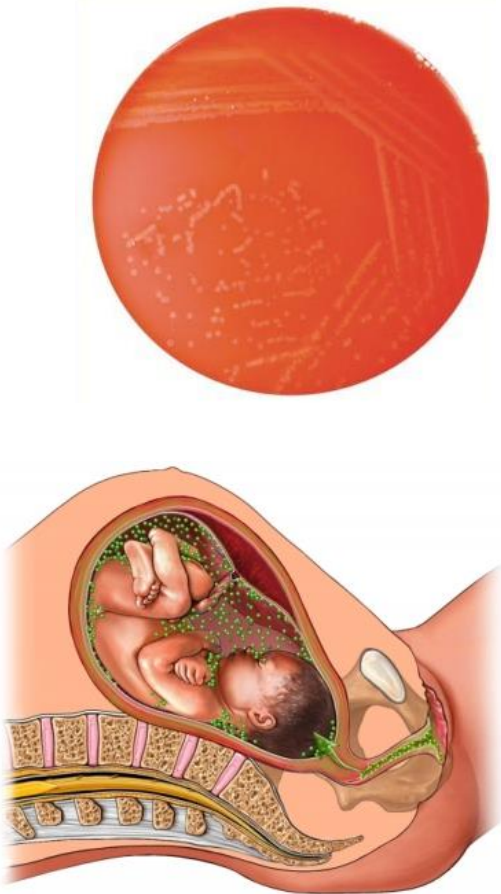


## "Prevención de la Enfermedad Perinatal"



El *Streptococcus agalactiae* o *Streptococcus* beta hemolítico del grupo B (SGB) es agente etiológico de un amplio espectro de infecciones. Esta bacteria es una de las causas principales de enfermedad invasiva severa en mujeres embarazadas, neonatos y adultos inmunosuprimidos, diabéticos y alcohólicos.

El SGB es habitante del tracto gastrointestinal y se encuentra comúnmente colonizando la vagina y la región anorrectal de la población femenina. En las mujeres embarazadas la colonización vaginal intraparto es la fuente de transmisión vertical de la bacteria y constituye un factor de alto riesgo para las infecciones neonatales tempranas (en la primera semana de vida) tales como neumonía, sepsis y meningitis, las cuales conllevan a una alta mortalidad.

La enfermedad se adquiere en el útero o en el momento del nacimiento. Los pequeños que sobreviven pueden quedar con secuelas neurológicas como ceguera, sordera y retraso mental.

A principios de los años 90, la alta mortalidad neonatal atribuida a la infección invasiva temprana (40%-70%) generó la necesidad de establecer recomendaciones y tamizajes orientados a la detección oportuna de las colonizaciones. Igualmente se identificaron factores de riesgo determinantes para la infección neonatal que permitieran realizar medidas profilácticas para su control. En 1996, el Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades en Estados Unidos (CDC), en colaboración con el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología (ACOG) y la Academia Americana de Pediatría (AAP), recomendó el **tamizaje** a través de cultivo vaginal-perianal a toda mujer embarazada entre las **semanas 35 y 37 de gestación**, como estrategia de diagnóstico y prevención dada su alta morbimortalidad. En el 2010 el CDC actualizó este documento, en el que se recomienda también el cultivo como método de detección para la selección de las mujeres que deben recibir profilaxis antibiótica.



## "Prevención de la Enfermedad Perinatal"



La muestra debe ser entregada en el laboratorio lo antes posible y mantenerse a temperatura ambiente. Si la muestra no se puede entregar el mismo día se debe refrigerar.

En el Laboratorio se procede a un proceso de enriquecimiento selectivo de la muestra para su posterior cultivo en los medios selectivos y diferenciales que nos permiten aumentar la sensibilidad en un 98% contra los medios tradicionales utilizados en años pasados. Una vez que se tengan las colonias sospechosas se procede a la identificación por medio del equipo automatizado VITEK 2 Compact.

El resultado dura entre 48 y 72 hrs

## TOMA DE MUESTRA

Para la búsqueda del SGB, a cada paciente se le toman muestras hisopado vaginal (Vaginal introitus) y rectal. Se recomienda utilizar dos torundas (una para vagina y otra para ano) de esta manera se aumenta la sensibilidad. Estas deben ser tomadas con una torunda con medio de transporte especial para mejorar el aislamiento de SGB, estas torundas son provistas por el LABORATORIO CLINICO SAN JOSE

