



PERINATOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN HUMANA

www.elsevier.es/rprh



EDITORIAL

Nuevas estrategias de diagnóstico y de tratamiento en los casos de sepsis neonatal y asfixia perinatal



New strategies in the diagnosis and treatment of cases of neonatal sepsis and perinatal asphyxia

Dra. Berenice Velázquez Torres

Editora Asociada, Perinatología y Reproducción Humana

Revista Perinatología Y Reproduccion Humana

La sepsis neonatal y la prematurez continúan siendo las dos principales causas de morbilidad y mortalidad en los recién nacidos, de ahí los esfuerzos continuos de los profesionales de la salud para desarrollar nuevas estrategias diagnósticas y terapéuticas para la atención de estas condiciones. En uno de los artículos de este número los autores describen una nueva técnica para la realización de hemocultivos en el caso de los neonatos, el minicultivo.¹ Uno de los problemas principales para realizar los hemocultivos en la etapa neonatal, es la dificultad de contar con una cantidad suficiente de sangre, debidos a los volúmenes sanguíneos reducidos de los recién nacidos, y si estos son prematuros, la situación es aún más crítica. En su artículo del Rey y cols¹ evaluaron una técnica que solo utiliza de 200 a 300 μ l de sangre, observando que para los casos de infecciones por bacilos Gram negativos se tuvo una adecuada sensibilidad y especificidad de la prueba, pero esto no ocurrió para el aislamiento de cocos Gram positivos. Con estos hallazgos Los autores proponen utilizar el minicultivo principalmente en los casos de sepsis neonatal temprana.

Por otra parte, Manotas y cols² señalan que la encefalopatía hipóxico-isquémica (EHI) es una de las complicaciones más importantes de la asfixia perinatal, siendo esta última, una condición frecuente que ocurre en neonatos prematu-

ros. Con la intención de reducir la incidencia de la EHI, los autores evalúan los resultados del empleo de la hipotermia terapéutica dentro del manejo de los neonatos complicados con EHI, observando que entre aquellos recién nacidos en quienes se inició de manera temprana la hipotermia terapéutica (antes de las 6 horas de vida), no hubo defunciones. Con estos resultados los autores concluyen que en la asfixia perinatal moderada o severa, el inicio de la hipotermia terapéutica hasta las primeras 12 h de vida, disminuye la mortalidad, la intubación prolongada y la ventilación prolongada.

La publicación de estudios como los descritos brevemente, permiten a la revista Perinatología y Reproducción Humana contribuir con la difusión de nuevas opciones de atención a la salud en los recién nacidos complicados con sepsis, hipoxia o prematurez, y de esta manera tratar de reducir la mortalidad y el número de secuelas de los padecimientos críticos al inicio de la vida.

Referencias

1. del Rey-Pineda G, et al. El minihemocultivo como herramienta diagnóstica en sepsis neonatal. *Perinatol Reprod Hum.* 2018;32:60–4.
2. Manotas H, et al. Descripción de una cohorte de pacientes neonatos con diagnóstico de asfixia perinatal, tratados con hipotermia terapéutica. 2017. *Perinatol Reprod Hum.* 2018;32:70–7.

Correo electrónico: berevelazquez70@yahoo.com.mx

<https://doi.org/10.1016/j.rprh.2018.07.004>

0187-5337/© 2018 Publicado por Masson Doyma México S.A. en nombre de Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).