

**NACERLATINOAMERICANO**  
[www.nacerlatinoamericano.org](http://www.nacerlatinoamericano.org)  
[www.nacerlatinoamericano.com](http://www.nacerlatinoamericano.com)

**Pregunta:** ¿Uso sistemático de la Penicilina G intramuscular en el recién nacido? Junio 2008

**PREVENCION DE LA ESTREPTOCOCCIA NEONATAL CON UNA DOSIS DE PENICILINA INMEDIATAMENTE AL NACER**

**ANTECEDENTES**

Las infecciones neonatales por Estreptococo Grupo B (EGB) son infecciones severas que muchas veces no responden a la terapia antimicrobiana y tiene elevada mortalidad. Flenady en 1998 (1) y el CDC en el 2002 (2) encuentra una incidencia en países desarrollados entre 0,3 y 1 por cada 1.000 nacidos vivos, pero esta incidencia es bastante más elevada en poblaciones vulnerables.

Estudios de Baker (3) encuentra una mortalidad entre 2% y 8% en neonatos de término y entre 25% y 30% en los de pretérmino. La transmisión desde la vagina al feto ocurre antes o durante el parto y en este último caso la colonización ocurre entre el 40 y 70% de los niños de madres colonizadas.

Algunos estudios observacionales han visto que la administración de antibiótico profiláctico en mujeres colonizadas por el EGB, reducen la transmisión al feto y recién nacido (4) (5).

**ESTUDIOS CONTROLADOS**

En respuesta a las conclusiones de los estudios observacionales, Siegel (6) ha realizado un estudio clínico randomizado que tuvo como objetivo evaluar el efecto de la colonización y de la infección estreptocócica luego de una dosis única intramuscular de penicilina G acuosa. El estudio incluyó 18.738 neonatos seguidos durante un período de 25 meses. La colonización en niños no tratados fue de 26,6% y en los tratados con penicilina 12,2% ( $p < 0,001$ ). La infección también se redujo significativamente en los niños tratados ( $p = 0,005$ ). En los tratados aumentó la resistencia a la penicilina durante el 1er año del estudio, pero no en el segundo. Por ello el autor concluye que la administración rutinaria de penicilina no debe ser recomendada hasta no resolver este problema.

Una Revisión Sistemática realizada por Woodgate, Flenady y Steer (7) tuvo como objetivo determinar si la administración de penicilina al recién nacido, antes de las 4 horas de vida, es un método seguro y efectivo para prevenir la morbi-mortalidad debida a una enfermedad estreptocócica temprana. Sólo se seleccionó un estudio clínico randomizado que incluyó 1.187 neonatos con pesos al nacer entre 501g y 2000g. No se encontraron diferencias entre los neonatos que recibieron penicilina en cuanto a

*Este documento es un instrumento de información, que no reemplaza al personal médico en el cuidado de la salud y no es responsable directa ni indirectamente del posible daño causado a terceros.*

enfermedad estreptocócica temprana en relación con los controles (RR = 0,73 IC 95% 0,32-1,72) ni tampoco con la mortalidad neonatal (RR = 0,78 IC95% 0,55-1,11).

## **CONCLUSIONES**

Los resultados no sustentan la recomendación del uso rutinario de penicilina intramuscular inmediatamente después del nacimiento para prevenir la enfermedad estreptocócica temprana ya que incrementa la posibilidad de resistencia bacteriana. Resultados a largo plazo incluyendo problemas en el neurodesarrollo no han sido estudiados aún.

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1) Flenady V, King J, Woodgate P, Cartwright D, Brown A. Early onset neonatal GBS sepsis – a case control study. Proceeding of the 2nd Annual Congress of the Perinatal Society of Australia and New Zealand. 1998.
- 2) Jolivet RR, Centers for Diseases Control and Prevention (CDC). Early onset group B streptococcal infection: 2002 guidelines for prevention. J Midwifery Womens Health. 2000 Nov-Dec;47(6):435-46.
- 3) Baker JC, Edwards MS In: Group streptococcal infection. In Remington J, Klein JO, eds. Infection diseases of the fetus and newborn infant Philadelphia:WB Saunders 1995:980-1054.
- 4) Steigman AJ, Bottone EJ, Hanna BA. Does intramuscular penicillin at delivery prevent group B beta hemolytic streptococcal disease of the newborn infant? [letter]. Journal of Pediatrics 1975;87:496-.
- 5) Lloyd DJ, Belgaumkar TK, Scott KE, Wort AJ, Aterman K, Krause VW. Prevention of group-B beta-haemolytic streptococcal septicaemia in low-birth-weight neonates by penicillin administered within two hours of birth. Lancet 1979;1:713-15.
- 6) Siegel JD, McCracken GH Jr, Threlkeld N, Milvenan B, Rosenfeld CR. Single-dose penicillin prophylaxis against neonatal group B streptococcal infections. A controlled trial in 18.738 newborn infants. N Engl J Med. 1980 Oct 2;303(14):769-75.
- 7) Woodgate P, Flenady P, Steer P. Intramuscular penicillin for the prevention of early onset group B streptococcal infection in newborn infants (Cochrane Review). In The Cochrane Library, Issue 4, 2007. Oxford update Software. A substantive amendment was last made on 23 January 2004.