

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO
ABAD DEL CUSCO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**“CARACTERISTICAS CLINICAS, MICROBIOLOGICAS Y
TERAPEUTICAS DE LA SEPSIS NEONATAL CONFIRMADA
EN EL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO,
2016 - 2018”**

Presentado por:

Bach. Juan Alejandro LLacta Ata

Para Optar el Título de Médico Cirujano

Asesor: Dr. Luis Gonzales de la Vega

CUSCO, PERÚ.

2019

RESUMEN

Introducción: La sepsis neonatal, sigue siendo uno de los problemas graves de la salud pública sobre todo en países en vías de desarrollo.

Objetivo: Determinar las características clínicas de la sepsis neonatal temprana y tardía, los agentes microbiológicos más frecuentes, y precisar el tratamiento recibido, en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco en el periodo del 01 de enero del 2016 al 30 de diciembre del 2018.

Materiales y métodos: El estudio es de tipo descriptivo de corte transversal, analítico, en la que se estudió una serie de casos. La población de estudio fue los recién nacidos con sepsis confirmada, que posea reporte de hemocultivo positivo.

Resultados: Se analizaron 81 casos, de los cuales 51,9% fueron sepsis neonatal temprana; el sexo masculino represento el 66,7%, la mediana de la edad gestacional fue de 37 semanas y la mediana del peso al nacer fue de 2850. El parto por cesaríea fue la principal vía de parto con un 54,3%. Las características clínicas, de la sepsis neonatal temprana son: Succión pobre (64,3%), Ictericia (54,8%), hipoactividad (45,2%), cianosis (38,1%). Y de la sepsis neonatal tardía son: Ictericia (76,9%), hipoactividad (74,4%), succión pobre (71,8%), letargia (51,3%) y taquicardia (46,2%).

El germen aislado en hemocultivo más frecuente tanto en sepsis temprana, como en la tardía es el *Staphylococcus epidermidis* (69,1%), seguida por *Klebsiella* (8,6%), este último tiene una mayor distribución en la sepsis tardía

El primer esquema de tratamiento fue la Ampicilina + Amikacina (72,8%), seguido por la Ampicilina + Gentamicina (16,0%) o Amikacina + Oxacilina (4,9%). Como segundo esquema de tratamiento Vancomicina (32,5%) o Vancomicina + Cefepime (30,0%) y como tercera línea de tratamiento fue de Vancomicina + Meropenem (60%). Así mismo los gérmenes aislados presentaron resistencia a Oxacilina, el 50,61% a Ampicilina, el 14,81% a Gentamicina, el 8,64% a amikacina.

El tiempo de hospitalización en sepsis neonatal temprana, presentan una media de 12,55 (+/-7,55), y en sepsis tardía, la media es de 18,03 días (+/-9,62).

Conclusiones: Con relación al perfil microbiológico y terapéutico, los gran positivos, predominaron en los aislamientos de neonatos con sepsis precoz y tardía, evidenciando una alta resistencia a oxacilina, ampicilina, gentamicina. La terapia administrada no estuvo acorde al perfil microbiológico.

Palabras clave: Sepsis neonatal; Características clínica; resistencia antibiótica.