



Profilaxis ocular gonocócica

Int. Camila Rivera Carrazana

Oftalmía neonatal



- Corresponde a un cuadro clínico que se caracteriza por una **conjuntivitis mucopurulenta** diagnóstica durante las primeras 4 primeras semanas de vida.
- Este término fue usado inicialmente para referirse a la infección por **Neisseria Gonorrhoeae** y se emplea actualmente para cualquier conjuntivitis antes del **mes de vida**.

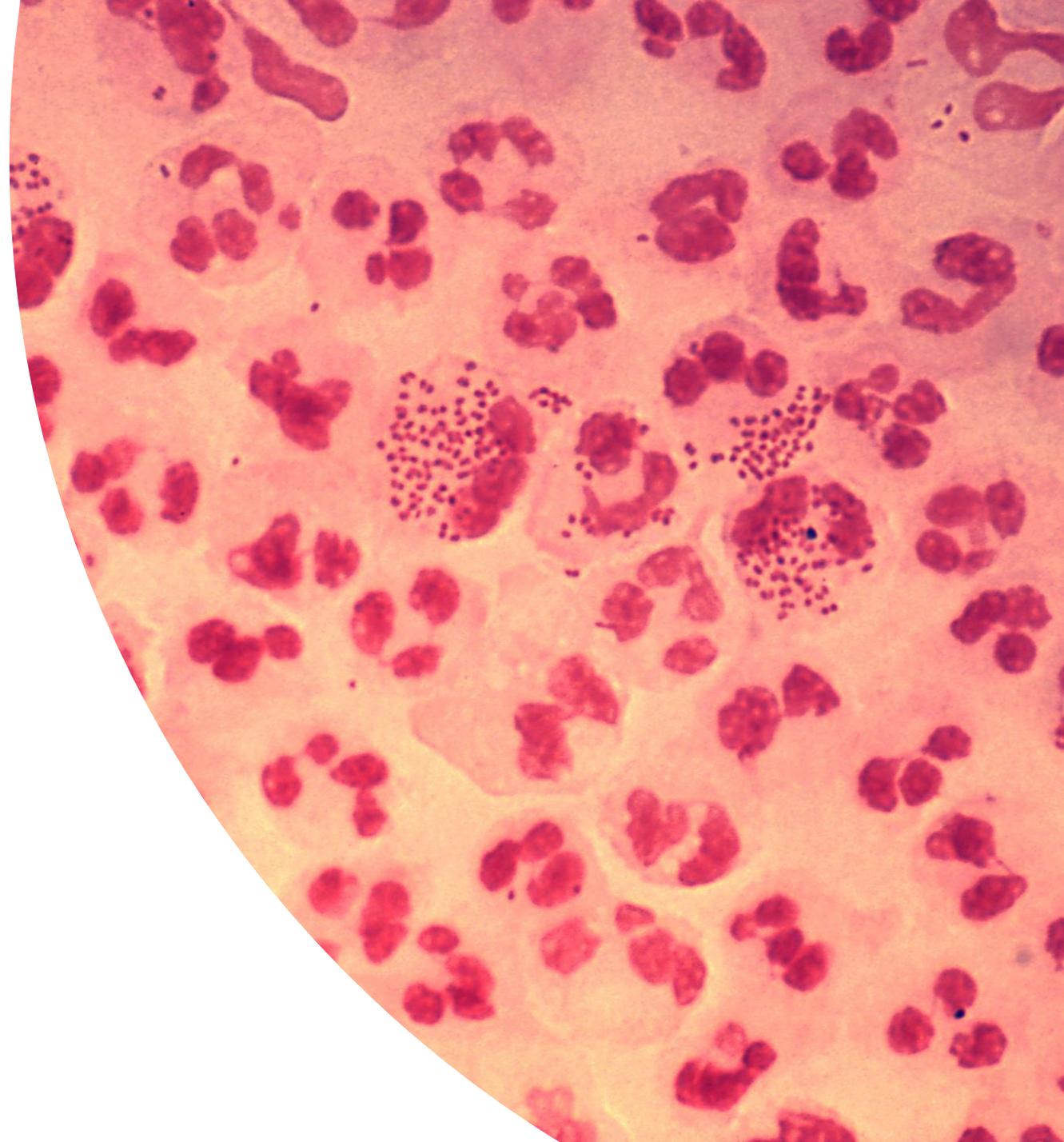
Oftalmia gonocócica neonatal

- Complicación mas importante de la gonorrea en el embarazo.
- Se presenta de 1 a 13 días después del parto
- Casi siempre es bilateral
- Caracterizado por:
 - Edema
 - Hiperemia
 - Secreción conjuntival purulenta
- Sin tratamiento evoluciona a:
 - Edema, opacidad y ulcera corneal durante la 2° o 3° semana con un riesgo alto de ceguera. Tratamiento oportuno produce una mejoría en las primeras 24 h.



Datos y agentes infecciosos

- En el Siglo XIX la oftalmía gonocócica explicaba casi el **25% de los casos de ceguera en la infancia** y afectaba al **13%** de los RN.
- La profilaxis instaurada por Credé en 1880 fue prevenir la oftalmía neonatal por **Neisseria Gonorrhoeae**.
- **DATOS ACTUALES**
 - **EEUU**
 - **1%** oftalmopatías neonatales infecciosas es producida por **N. Gonorrhoeae**
 - **2-40%** **Chlamydia Trachomatis**
 - **30-50%** por **Staphylococcus sp, Streptococcus sp, Haemophilus sp y otras bacterias gramnegativas.**



Profilaxis oftalmía neonatal

1. Control prenatal

- Tratando a mujeres embarazadas con infección por GN y CT.

2. Profilaxis ocular en recién nacido inmediato





Profilaxis antenatal

- La oftalmía gonocócica en etapa neonatal se presenta hasta en un 30 – 50% de los hijos de madre infectadas que nacen por vía vaginal y que no reciben manejo preventivo adecuado.

¿Qué estamos realizando para prevenir esto?

1 . Tratamiento de infecciones cervicovaginales en embarazadas (CONTROL PRENATAL)

- Infección por Chlamydia Trachomatis

Se realiza diagnostico cuando se constata cervicitis mucopurulenta y en mujeres con riesgo de ITS.

1. IFD
2. ELISA
3. Cultivo celular → células de McCoy
4. PCR (reacción de polimerasa en cadena)

Tratamiento: Azitromicina 1 g vo x 1 vez
Amoxicilina 500 mg oral cada 8 h x 7 días
Eritromicina 500 mg vo cada 6 h x 7 días





• Infección por Neisseria Gonorrhoeae

Se transmite sexualmente con una elevada tasa de contagio. La gonorrea afecta primariamente el tracto genitourinario de hombres y mujeres.

- En mujeres se localiza preferentemente en el **canal cervical en forma asintomática**.
- 20% produce síntomas que son el resultado ***de cervicitis mucopurulenta y uretritis***.
- Diagnostico microbiológico
 - Cultivo en medio **Thayer Martin**
 - Tinción Gram muestra **diplococos gram negativos intracelulares** (sensibilidad 60%)

Tratamiento durante el embarazo

Ceftriaxona 250 mg IM por 1 vez

Cefotaxima 500 mg IM por una vez

Ceftizoxima 50 mg IM por 1 vez

Profilaxis ocular del recién nacido

- Para la prevención de la oftalmía gonocócica la recomendación actual de la CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) la profilaxis ocular del recién nacido con **ungüento oftálmico de eritromicina al 0.5% en cada ojo en la atención inmediata del recién nacido.**



Otros

- Nitrato de plata y ungüento de tetraciclina no se encuentran disponibles en E.U.A que es donde nace la sugerencia técnica por lo que **NO** se recomiendan.
- Bacitracina no es efectiva
- Povidona yodada no se encuentra suficientemente estudiada
- Ungüento de gentamicina tiene altas tasas de reacciones oculares graves.
- **No hay suficientes estudios que sustenten la real utilidad del cloranfenicol.**



Recomendaciones

- *Manual de procedimientos para la atención del RN del MINSAL 2013*
 - Profilaxis la prevención de infección con **solución salina fisiológica NaCl 0.9% estéril en todos los RN** y que el uso de eritromicina se reserve para los hijos de madres con antecedentes.



- En la ***Norma de profilaxis, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) del MINSAL en 2016*** se recomienda:
 - Realización de profilaxis de oftalmía gonocócica a todo RN con solución oftálmica de **cloranfenicol al 0.5%**
 - O ungüento de eritromicina al 0.5% en cada ojo por una vez

La profilaxis de oftalmía gonocócica del recién nacido se realiza post parto a todo recién nacido, con solución oftálmica de cloramfenicol al 0,5% o ungüento de eritromicina al 0,5% en cada ojo por 1 vez.

¿Qué se realiza en HPM?

 <p>Gobierno de Chile</p>	<p>Protocolo “Manejo de recién nacido sano en URNI y puerperio” Servicio de Neonatología Hospital Puerto Montt</p>	 <p>HOSPITAL PUERTO MONTT <i>Comprometidos con tu salud</i></p>
--	--	--

10.- **Aseo ocular** con suero fisiológico; ya no se recomienda la colocación de colirio antibiótico.

Aseo ocular + Ungüento de Cloranfenicol 0.5 %



7.1 Profilaxis ocular

Materiales

- Tórulas de algodón o gasa no tejida estéril
- Suero fisiológico
- Guantes estériles
- Bolsa de desechos
- Ungüento de eritromicina de uso individual en pacientes con antecedentes

Procedimiento

- Realizar lavado de manos con jabón antiséptico
- Colocarse guantes estériles
- Usar ungüento antibiótico si es necesario o suero fisiológico
- Humedecer 2 tórulas de algodón con suero fisiológico para hacer aseo ocular
- Con una tórula de algodón limpiar el párpado desde el ángulo interno hacia el externo en forma suave y eliminar la tórula en la bolsa de desechos.
- Repetir lo mismo en el otro ojo.
- Bajar el párpado inferior y aplicar ungüento a lo largo del saco conjuntival en cada ojo en caso de indicación médica.
- Masajear los párpados suavemente para diseminar el ungüento si corresponde
- Desechar tórulas en bolsa de papel
- Dejar al recién nacido cómodo y seguro
- Retirar los guantes
- Eliminar material sucio en bolsa para desecho
- Realizar lavado de manos
- Registrar en ficha clínica del recién nacido



Gobierno de Chile, Ministerio de salud (2013). Manual de procedimientos para la atención del recién nacido en el periodo inmediato y puerperio en servicios de obstetricia y ginecología.

Bibliografía

- Comité consultivo de infecciones neonatales. (abril, 2017). Racionalidad de la profilaxis ocular de la oftalmia neonatal en el recién nacido. *Revista Chilena de Infectología*, 34, 257-258.
- Gobierno de Chile, Ministerio de salud (2015). *Guía Perinatal*. Recuperado de https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/GUIA%20PERINATAL_2015_%20PARA%20PUBLICAR.pdf.
- Gobierno de Chile, Ministerio de salud (2013). *Manual de procedimientos para la atención del recién nacido en el periodo inmediato y puerperio en servicios de obstetricia y ginecología*. Recuperado de <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/PROCEDIMIENTOSPARALAATENCIONDELRECIENNACIDOFINAL02022014.pdf>.
- Gobierno de Chile, Ministerio de salud (2016). *Normas de profilaxis, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS)*. Rescatado de: <https://www.cemera.cl/sogia/pdf/2016/Norma%20de%20Profilaxis%20Diagnostico%20y%20Tratamiento%20de%20las%20Infecciones%20de%20Transmision%20Sexual.pdf>.