

EXTRACCIÓN DE HEMOCULTIVOS DEL CORDÓN UMBILICAL PARA EL DIAGNÓSTICO DE SEPSIS NEONATAL DE APARICIÓN PRECOZ. REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Irene Cabello Ferrer. Enfermera Especialista Pediatría

INTRODUCCIÓN

La sepsis neonatal es una de las principales causas de morbilidad neonatal. En recién nacidos (RN) de riesgo, es esencial el diagnóstico y tratamiento precoz siendo el estándar de oro para el diagnóstico el hemocultivo (HC). La obtención de la muestra sanguínea del cordón umbilical ha sido estudiada recientemente mostrándose numerosos beneficios en contraposición de la punción venosa periférica.

DISCUSIÓN

Los estudios incluidos incidían en las ventajas de la extracción de sangre de cordón (MSCU) versus la venosa periférica MSVP). La MSCU permite la extracción de mayor cantidad de sangre, disminuyendo la tasa de transfusiones en el recién nacido. Un volumen inadecuado puede dar hasta un 50% de falsos negativos. Estudios concluyeron que es necesario al menos 1 ml para realizar el diagnóstico sobre todo en aquellos pacientes infectados con organismos presentes a bajas concentraciones (< 4 UFC/ml).

El tiempo empleado es menor y es una técnica menos costosa, es un procedimiento totalmente indoloro para el recién nacido y la técnica de extracción es más sencilla, necesitando menos destreza en la MSCU.

Todo ello conlleva a que el tiempo de diagnóstico se vio reducido en las muestras de cordón, lo cual es esencial para evitar morbilidad en esta población tan sensible.

Autores, comentaron la importancia de realizar una técnica correcta evitando la recolección de sangre en el perineo antes de la expulsión de la placenta por su mayor grado de contaminación. La extracción de hemocultivos debe realizarse con una técnica estéril, destacando además la importancia de la correcta desinfección de la piel.

Destacan que la MSCU tiene un enfoque menos invasivo con resultados equivalentes a la MSVP, resaltando que puede brindar a los sanitarios la seguridad de que los resultados son precisos y que el principal inconveniente de la extracción, la contaminación, puede evitarse implementando un equipo de sanitarios capacitados que utilicen una técnica estéril adecuada.

CONCLUSIÓN

La sepsis neonatal es una infección que presenta una alta morbilidad. Los estudios incluidos sugieren una efectividad mayor o igual a la extracción venosa pero no se obtuvo suficientes datos en ningún estudio para poder evidenciar significativamente el cambio de lugar de extracción. Estudios multicéntricos con una estandarización de la técnica de extracción son necesarios para evidenciar una técnica que se presenta prometedora.

METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica en bases de datos (Pubmed, Google Scholar), Revisiones sistemáticas (Cochrane) y Guía de práctica clínica (Guía Salud). Se establecieron filtros según año (2014-2024), idioma (español, inglés), especie (humanos), y texto libre gratuito.

Fueron incluidos 8 artículos tras el análisis del texto (1 Estudio pre-post, 1 Estudio de cohortes, 3 Revisiones de la literatura, 1 Monografía, 1 GPC, 1 Estudio observacional).

Palabras clave: Neonatal sepsis, umbilical cord blood (UCB); umbilical cord blood culture (UCBC).

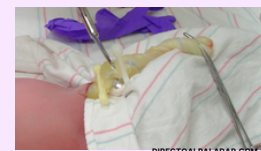
TÉCNICA EMPLEADA

1.- Lavado según 5 momentos OMS.



2.- Pinzamiento cordón extremo placentario y umbilical. Cortar entre extremos.

3.- Guantes estériles y mascarilla quirúrgica.



4.- Desinfección con Clorhexidina alcohólica 2%.



5.- Extracción 1-2 ml sangre.

6.- Inoculación en el frasco de HC previamente desinfectado. No se recomienda el cambio de aguja.