

ESTREPTOCOCO DEL GRUPO B (GBS)

El Estreptococo del Grupo B (GBS) es una bacteria que les causa una enfermedad a los bebés recién nacidos, las mujeres embarazadas, los ancianos y los adultos con otras enfermedades, tales como la diabetes o enfermedad del hígado.

El GBS es la causa más común de infecciones que amenazan de muerte a los recién nacidos.

¿Qué tan común es la enfermedad GBS?

El GBS es la causa más común de sepsis (infección de la sangre) y meningitis (infección del fluido y las paredes que rodean el cerebro) en los recién nacidos.

El GBS es una causa frecuente de la pulmonía en los recién nacidos y es más común que los problemas muy conocidos de los recién nacidos, tales como rubéola, sífilis congénita y espina bífida.

Aproximadamente 8,000 bebés eran diagnosticados con GBS cada año en los Estados Unidos antes de que se introdujeran métodos estándares de prevención. Uno de cada 20 bebés con la enfermedad GBS muere de infección. Los bebés que sobreviven, particularmente ellos que tienen meningitis, pueden tener problemas a largo plazo, tales como la pérdida de audición o visión o discapacidades de aprendizaje.

En las mujeres embarazadas, GBS puede causar infecciones de la vejiga, infecciones del útero (amniocentesis, endometritis) y niños nacidos muertos. Entre los hombres y las mujeres no embarazadas, las enfermedades más comunes causadas por GBS son las infecciones de sangre, infecciones de la piel o tejido suave y pulmonía. Aproximadamente el 20% de los hombres y mujeres no embarazadas con la enfermedad GBS mueren de la enfermedad.

¿Se enferman todas las personas que tienen GBS?

Muchas personas son portadoras del GBS en sus cuerpos, pero no se enferman. Los adultos pueden ser portadores del GBS en el intestino, vagina, vejiga o garganta. Una de cada cuatro o cinco mujeres embarazadas son portadoras del GBS en el recto o vagina, Los recién nacidos pueden ser expuestos al GBS durante el parto si la madre es una portadora de GBS. Las personas que son portadoras del GBS típicamente son esos temporalmente – es decir, no llegan a ser portadores de las bacterias por toda la vida.

¿Cómo se diagnostica y trata la enfermedad GBS?

Se diagnostica el GBS cuando se crece la bacteria de cultivos de fluidos estériles del cuerpo, tales como la sangre o el fluido espinal. Los cultivos toman unos días para completar. Las infecciones de GBS en tanto los recién nacidos como en adultos usualmente se tratan con antibióticos, i.e. penicilina o ampicilina, dados por una vena.

¿Cómo afecta la enfermedad GBS a los recién nacidos?

Aproximadamente uno de cada 100 a 200 bebés con madres que son portadoras del GBS presentan señales y síntomas de la enfermedad GBS. Tres cuartos de los casos de la enfermedad GBS entre los recién nacidos ocurren en la primera semana de vida (enfermedad de aparición temprana) y la mayoría de estos casos son evidentes unas horas después del nacimiento. La sepsis, pulmonía y meningitis son los problemas más comunes.

¿Se pueden checar las mujeres embarazadas para la GBS?

Se puede detectar una portadora de GBS durante el embarazo tomando un frotis de tanto la vagina como el recto para un cultivo especial. Los médicos que toman un cultivo para detectar una portadora de GBS durante las visitas prenatales deben hacerlo tarde en el embarazo (gestación de 35 a 37 semanas). Los cultivos tomados más temprano no predicen con exactitud si una madre tendrá el GBS al parto.

Un resultado positivo del cultivo significa que la madre es portadora – no que ella o su bebé positivamente se enfermarán. No se debe dar antibióticos orales a las mujeres que son portadoras del GBS antes del parto, porque el tratamiento antibiótico en este momento no previene la enfermedad GBS en los recién nacidos. Una excepción es cuando se identifica el GBS en la orina durante el embarazo. Se debe tratar el GBS en la orina al momento que es diagnosticado. Tener el GBS, o en la vagina o el recto, llega a ser importante al momento de parto y alumbramiento – cuando los antibióticos son eficaces para prevenir la propagación del GBS de la madre al bebé.

¿Se puede prevenir el GBS en los recién nacidos?

El dar los antibióticos a ciertas mujeres embarazadas a través de la vena durante el parto puede prevenir la mayoría de las enfermedades GBS en los recién nacidos. Cualquier mujer embarazada que tuvo un bebé con el GBS anteriormente o que

tiene una infección del tracto urinario causada por el GBS debe recibir los antibióticos durante el parto.

Se debe ofrecer antibióticos a las mujeres embarazadas que son portadoras del GBS al momento del parto o a la ruptura de la membrana. Las portadoras del GBS que corren el riesgo más alto son ellas con cualquiera de las condiciones siguientes:

- fiebre durante el parto
- ruptura de las membranas (romper la bolsa de aguas) 18 horas o más antes del alumbramiento
- parto o ruptura de las membranas antes de 37 semanas

Las mujeres que son portadoras del GBS pero no tienen ninguna de estas complicaciones corren un riesgo relativamente bajo de dar a luz a un bebé con la enfermedad GBS. La decisión de tomar antibióticos durante el parto debe sopesar los riesgos y los beneficios. La penicilina es muy eficaz para prevenir la enfermedad GBS en los recién nacidos y es generalmente segura. Una portadora del GBS que no tiene ninguna de las condiciones mencionadas arriba corre los riesgos siguientes:

- La posibilidad de 1 en 200 de dar a luz a un bebé con la enfermedad GBS si no se dan los antibióticos
- La posibilidad de 1 en 4,000 de dar a luz a un bebé con la enfermedad GBS si se dan los antibióticos
- La posibilidad de 1 en 10, o más bajo, de tener una reacción alérgica ligera a la penicilina (como un salpullido)
- La posibilidad de 1 en 10,000 de contraer una reacción alérgica grave (anafilaxis) a la penicilina. La anafilaxis requiere el tratamiento de emergencia y puede amenazar de muerte.
- Si no se ha hecho un cultivo prenatal, o si los resultados no están disponibles, los médicos pueden dar antibióticos a las mujeres con una o más de las condiciones de riesgo indicadas arriba.

¿Qué investigación se hace sobre la prevención de la enfermedad GBS?

A pesar de las pruebas y el tratamiento antibiótico, algunos bebés siguen contrayendo la enfermedad GBS. Se están desarrollando vacunas para prevenir la enfermedad GBS. En el futuro, las mujeres que se vacunan pueden hacer anticuerpos que cruzan la placenta y protegen el bebé durante el alumbramiento y la infancia temprana.

Referencias:

Clinical Chemistry 2001, 47:3:403-411

Ridker, P, et al. 1997. Inflammation, Aspirin and the Risk of Cardiovascular Disease in Apparently Healthy Men.

New England Journal of Medicine 1997; 336:973-979.

American Heart Association Journal Report 11/05/1999 "Blood Marker Can Signal Trouble for Individuals with Heart Disease."