

14.2. INFECCIONES PROPIAS DEL PUERPERIO

Isidoro Narbona Arias¹ y Francisco Orihuela Cañadas²

Servicio de Ginecología¹ y Servicio de Enfermedades Infecciosas²

1. FIEBRE PUERPERAL

Definición: Definimos fiebre puerperal cuando se constata una temperatura superior a 38° C, en dos ocasiones separadas al menos seis horas, desde las 24 horas del parto hasta seis semanas posparto.

Las principales causas de fiebre puerperal son:

I.- Endometritis Puerperal

La endometritis posparto se refiere a la infección posparto del tejido endometrial. La infección también puede extenderse al miometrio (llamada endomiometritis) o involucrar al parametrio (llamado parametritis).

CLINICA		
Síntomas	Fiebre, mal estado general. Dolor hipogástrico Loquios malolientes	
Exploración	Dolor a la movilización cervical y uterinas. Dolor a la palpación hipogástrica y anexial. Útero subinvolucionado.	
Pruebas complementarias	Analítica	Signos analíticos de Infección: Leucocitosis con desviación izquierda, ↑PCR.
	Ecografía Obstétrica	Signos ecográficos de restos, ovulares línea endometrial hiperecogénica.
MICROBIOLOGÍA		
Precoz: < 24 hs.	Monobacteriana	- <i>Staphylococcus aureus</i> - Estreptococos beta-hemolíticos: - Grupo A (<i>S. pyogenes</i>) - Grupo B (<i>S. agalactiae</i>), - <i>Clostridium spp</i>
Habitual: 2-10 d	Polimicrobiana	- Aerobios: - <i>E. coli</i> - Enterobacterias - Estreptococos - <i>Enterococcus faecalis</i> , - <i>Gardnerella vag.</i> - Anaerobios - <i>Prevotella spp.</i> - <i>Bacteroides fragilis</i> , - <i>Peptostreptococcus spp</i>
Tardía > 10 d		- <i>Chlamydias</i>
TRATAMIENTO		
Antibioterapia	Elección	• Ceftriaxona 1g/12-24h/iv + Metronidazol 500 mg/12h/iv (no lactancia)
	Alternativa	• Piperacilina-tazobactam 4 g/8h/iv
	Alergia a betalactámicos	• Aztreonam 1 g/8h/iv + Clindamicina 900 mg/8h/iv
	Si aparición de fiebre > 48 h postparto	• Doxiciclina 100 mg/12h/iv o vo (añadir)
Legrado Uterino		

II.- Infección de herida quirúrgica

CLINICA	
Síntomas	Fiebre Signos Inflamatorios: Dolor, Eritema y tumefacción. Supuración
Pruebas complementarias	Signos analíticos de Infección: Leucocitosis con desviación izquierda, ↑PCR
MICROBIOLOGÍA	
Flora cutánea	- <i>S. aureus</i> - <i>Streptococcus grupo A</i>
Flora vaginal, uterina o cavidad amniótica	- Aerobios: <i>E. coli</i> Enterobacterias <i>Streptococcus spp.</i> <i>Enterococcus faecalis</i> , <i>Gardnerella vag.</i> - Anaerobios <i>Prevotella spp.</i> <i>Bacteroides fragilis</i> , <i>Peptostreptococcus spp</i>
TRATAMIENTO	
Curas locales. Drenaje si absceso	
Antibioterapia	Elección <ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilina-Clavulanico 875mg/8h/iv o vo/5-7 días
	Alergia betalactámicos <ul style="list-style-type: none"> • Clindamicina 300mg/8h/iv o vo/ 5-7d + Ciprofloxacino 500mg/12h/iv o vo/ 5-7 d

III.- Infección de episiotomía

CLINICA					
Síntomas	Edema, eritema, Exudado Dolor a la palpación Posible dehiscencia parcial o total				
TRATAMIENTO					
	Curas locales. Cierre por 2ª intención Valoración en 10-15 días, si no cierre resuturar				
Antibioterapia	<table border="0"> <tr> <td>Elección:</td> <td>Alternativa:</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilina-clav 875 mg/8h/vo/5-7 días </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Clindamicina 300mg/8h/vo/5-7 días + Ciprofloxacino 500mg/12h/vo/5-7 días </td> </tr> </table>	Elección:	Alternativa:	<ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilina-clav 875 mg/8h/vo/5-7 días 	<ul style="list-style-type: none"> • Clindamicina 300mg/8h/vo/5-7 días + Ciprofloxacino 500mg/12h/vo/5-7 días
Elección:	Alternativa:				
<ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilina-clav 875 mg/8h/vo/5-7 días 	<ul style="list-style-type: none"> • Clindamicina 300mg/8h/vo/5-7 días + Ciprofloxacino 500mg/12h/vo/5-7 días 				

IV.- Mastitis puerperal

CLÍNICA					
Síntomas	Fiebre Dolor espontáneo y a la palpación Edema, eritema				
Microbiología	<i>S. Aureus</i> (Meticilin Resistente) Otros: <i>Streptococo A/B</i> , <i>E. Coli</i> . <i>Bacterioides</i>				
TRATAMIENTO					
Antibioterapia	<table border="0"> <tr> <td>Elección:</td> <td>Alternativa:</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilina-clav 875 mg/8h/vo/5-7 días </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Clindamicina 300mg/8h/vo/5-7 días + Ciprofloxacino 500mg/12h/vo/5-7 días </td> </tr> </table>	Elección:	Alternativa:	<ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilina-clav 875 mg/8h/vo/5-7 días 	<ul style="list-style-type: none"> • Clindamicina 300mg/8h/vo/5-7 días + Ciprofloxacino 500mg/12h/vo/5-7 días
Elección:	Alternativa:				
<ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilina-clav 875 mg/8h/vo/5-7 días 	<ul style="list-style-type: none"> • Clindamicina 300mg/8h/vo/5-7 días + Ciprofloxacino 500mg/12h/vo/5-7 días 				

V.- Tromboflebitis pélvica séptica

Es la formación de coágulos en las venas de la pelvis (hipogástricas, ováricas, tubáricas, uterinas) causada por una infección después del parto, aborto séptico o cesárea. Es una complicación rara del embarazo.

CLINICA		
Forma con inicio agudo	Fiebre, dolor abdominal en la semana después del parto. Dolor a la palpación, en ocasiones se reconoce cordón venoso.	
Forma insidiosa	Fiebre en el período posparto y no presenta sensibilidad abdominal o pélvica.	
DIAGNOSTICO		
De exclusión, en pacientes con fiebre persistente a pesar de tratamiento antibiótico (generalmente por presunta endometritis u otra infección pélvica)		
TAC con contraste.	Aumento y realce de la vena afecta, defecto de repleción de la luz o presencia de trombos.	
RM con gadolinio.	Los vasos trombosados aparecen brillantes, los vasos con flujo sanguíneo normal aparecen oscuros.	
Análítica	Leucocitosis, aumento de reactantes de fase aguda.	
MICROBIOLOGIA		
Hemocultivos son habitualmente negativos. Estreptococos, enterobacterias y anaerobios.		
TRATAMIENTO		
Anticoagulación.	Seis semanas	
Antibioterapia	Preferentes	<ul style="list-style-type: none"> • Ceftriaxona 1g/12-24h/iv + Metronidazol 500 mg/12h/iv • Piperacilina-tazobactam 4 g/8h/iv
	Alternativas	<ul style="list-style-type: none"> • Cefepime 2 g/8h/iv+ Metronidazol 500 mg/8h/iv
	Alergia a betalactámicos	<ul style="list-style-type: none"> • Aztreonam 1 g/8h/iv + Clindamicina 900 mg/8h/iv + Metronidazol 500 mg/8h/iv