

Corioamnionitis



PRONTOSM
INTERNATIONAL

Definición

- Se define a la corioamnionitis como la presencia de manifestaciones clínicas materno – fetales asociadas a la inflamación - infección intramniótica.
- Occure en 0.5-10% de los embarazos. (Promedio 2% a término)

El Caso de Ana Rodriguez

- Ana Rodriguez tiene 22 años de edad, gesta 2 para 1, se presenta a las 39 semanas de gestación con contracciones regulares, dolor de cabeza y fiebre. Membranas rotas hace 15 horas. No tuvo ninguna atención prenatal. Niega problemas médicos.
- Ella reporta que empezó con contracciones hace 4 horas cada 5 minutos.
- **¿Qué factores de riesgo tiene ella para una infección intraamniótica?**

Factores de riesgo

- Nuliparidad
 - Trabajo de parto prematuro
 - Ruptura de membranas prolongada
 - Exámenes vaginales
 - Infecciones vaginales. ¿Cuáles?
 - Meconio
 - Estado nutricional
 - Estrés
 - Enfermedad crónica
-
- **¿Están preocupados por ella? ¿Por qué? ¿Qué complicaciones pueden pasarle a ella y a su bebé?**

Complicaciones

- **Maternas**

- 5-10% con bacteremia
- Trabajo de parto prolongado
- Hemorragia pos parto
- Infección-abceso endometritis
- Choque séptico

- **Neonatales**

- Sepsis
- Neumonía
- Parálisis cerebral
- Muerte

Examen y análisis

- TA 120/70,
- Frecuencia cardiaca fetal de 170
- Contracciones cada 4 minutos
- Cervix 3 cm,
- Útero doloroso
- Frecuencia cardiaca materna de 110

- ¿Por qué están preocupados por esta paciente?
- ¿Cómo van a hacer el diagnóstico?

Diagnóstico

- Fiebre materna mayor que 38°C - sin otra causa evidente.
MÁS (dos de los siguientes):
 - Taquicardia materna > 100
 - Taquicardia fetal > 160
 - Dolor uterino
 - Flujo oloroso o fétido
 - Leucocitosis ($> 15,000$)
- **¿Qué va a hacer por ella?, ¿por el bebé?**

Manejo- Tratamiento

- Antibióticos IV
- Estándar de oro: ampicilina y gentamicina
 - Ampicilina
 - Gentamicina
 - Cefalexina
- Hidratación
- Paracetamol

- ¿Por cuánto tiempo continua con los antibióticos?

Manejo- Tratamiento

- Debe continuar los antibioticos por lo menos 1 dosis posparto

* Página 28 de su manual

Ruptura Prematura de Membranas

- Definición
- Frecuencia
- Manejo

Ruptura Prematura de Membranas

- Definición- Ruptura de las membranas antes del inicio de contracciones.
- Ocorre en aprox. 8 % de los embarazos a término.
- 60% va a iniciar trabajo de parto dentro de 24 horas.
- Riesgo de infección correlacionada con el número de horas entre la ruptura y el parto y con el número de exámenes vaginales (tactos).

Ruptura Prematura de Membranas: Manejo

- Referir para la inducción de labor
- Evitar exámenes vaginales (tactos)
- Empezar con antibióticos para la prevención de infección neonatal con Estreptococo grupo B. Si:
 - Ruptura de membranas más de 18 horas
 - Embarazo de menos de 37 semanas
- -> Uso de antibióticos
 - Pencilina G 5 MU IV y 2.5 IV cada 4 horas hasta el parto
 - Ampicilina 2 gm IV y cada 4 horas hasta el parto