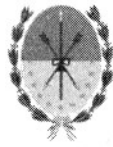


4) E/R 16.0



CAMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

CÁMARA DE DIPUTADOS	
MESA DE MOVIMIENTO	
- 4 OCT 2012	
Recibido.....	16 ¹⁰Hs.
Exp. N°.....	2.6921.....D.B.

PROYECTO DE COMUNICACIÓN


La Cámara de Diputados de la Provincia de Santa Fe vería con agrado que el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, disponga en todo el territorio de la Provincia la realización de una campaña de difusión e información, dirigida a la población en general, y especialmente a las embarazadas, sobre la importancia de realizarse entre las semanas 35 y 37 de gestación, el cultivo bacteriológico para la detección del Estreptococo Beta Hemolítico Grupo B (*Streptococcus Agalactiae*).


 Dr. MARIÉ LACAV
 Diputada Provincial


 Dra. GRISELDA TESSIO
 Diputada Provincial

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:


 Dra. ALICIA V. GUTIERREZ
 Diputada Provincial
 BLOQUE SI

El Estreptococo Grupo B (EGB) es una bacteria que suele hallarse en el aparato digestivo de cualquier ser humano. En la mujer generalmente coloniza en la vagina y vejiga urinaria.

Si bien es una bacteria inocua para adultos sanos, en el embarazo y en los recién nacidos puede ocasionar infecciones severas, con riesgo de vida, con una mortalidad del 25 % de los bebés infectados.

En la gestante ocasiona infección urinaria, que se relaciona con un alto nivel de colonización genital y de corioamnionitis y endometritis. En el niño se manifiesta como infección localizada o sistémica desde el nacimiento hasta los tres primeros meses.

En los neonatos la enfermedad invasiva se clasifica de acuerdo al momento de aparición. En la *sepsis temprana* los síntomas aparecen dentro de las primeras semanas de vida (septicemia, neumonía, meningitis), aunque el 90 % estará sintomático en las primeras 48 horas.

En la *sepsis tardía*, la sintomatología aparece en la cuarta semana de vida, ocasionando osteoartritis.



CAMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Entre las secuelas de los niños que sobreviven se encuentran: ceguera, sordera, retraso mental y parálisis cerebral.

La única forma de determinar si existe colonización vaginal por esta bacteria es mediante un cultivo de secreciones en el introito vaginal y perianal, que debe ser realizado entre las semanas 35 y 37 de embarazo.

La tasa de infección neonatal precoz reportada en la literatura internacional oscila entre el 0,4 y 1,4 por mil (niños afectados por la infección por cada mil recién nacidos vivos). En Argentina los informes señalan una tasa de infección de 0,3 a 0,6 niños por cada mil nacidos vivos. La mortalidad producida por infección neonatal precoz oscila entre el 5 al 25 %.

En caso de cultivo positivo, debe realizarse un tratamiento antibiótico el día del parto (cuatro horas antes como mínimo). No se justifican tratamientos antes porque el germen vuelve rápidamente a colonizar. Por vía endovenosa la madre recibirá penicilina, ampicilina, eritromicina, o clindamicina, iniciándose al momento de la internación y repitiéndose cada cuatro a seis horas.

Estudios recientes sugieren que la infección por EGB ocurre sobre todo en recién nacidos de madres en las que no se había investigado su estado de portadora, y que por ello no recibieron profilaxis antibiótica.

La Organización Mundial de la Salud ha acordado que el único procedimiento que da certezas sobre la presencia o no de la bacteria, es el cultivo vaginal y anal realizado a la madre. Es la única evaluación prenatal que es correcto hacer, en orden al EGB, siendo además un estudio simple y de bajo costo. Se ha descartado plenamente el denominado "método visual de evaluación de factores de riesgo".

Esta detección y posterior tratamiento médico temprano es la única forma comprobada de prevenir la infección neonatal temprana y marca entonces la diferencia entre la vida y la muerte de muchos bebés, a la vez que evitaría el costo de atención médica en los Servicios de Neonatología.

Es entonces por todo lo expuesto que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de comunicación.

MARIO ALFREDO LACAVA
Diputado Provincial

Dra. GRISELDA TESSIO
Diputada Provincial