



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## **Antibióticos profilácticos versus selectivos para recién nacidos a término de madres con factores de riesgo de infección neonatal (Revisión)**

Ungerer RLS, Lincetto O, McGuire W, Saloojee HH, Gülmezoglu AM

Ungerer RLS, Lincetto O, McGuire W, Saloojee HH, Gülmezoglu AM.

Prophylactic versus selective antibiotics for term newborn infants of mothers with risk factors for neonatal infection (Antibióticos profilácticos versus selectivos para recién nacidos a término de madres con factores de riesgo de infección neonatal).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. Art. No.: CD003957.

DOI: [10.1002/14651858.CD003957.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003957.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Antibióticos profilácticos versus selectivos para recién nacidos a término de madres con factores de riesgo de infección neonatal (Revisión)**

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Antibióticos profilácticos versus selectivos para recién nacidos a término de madres con factores de riesgo de infección neonatal

Regina LS Ungerer<sup>1</sup>, Ornella Lincetto<sup>2</sup>, William McGuire<sup>3</sup>, Haroon H Saloojee<sup>4</sup>, A Metin Gülmezoglu<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Reproductive Health and Research, World Health Organization, Tannay, Switzerland. <sup>2</sup>Reproductive Health and Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland. <sup>3</sup>Department of Paediatrics and Child Health, Australian National University Medical School, Canberra, Australia. <sup>4</sup>Department of Paediatrics and Child Health, University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa. <sup>5</sup>Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland

**Dirección de contacto:** Regina LS Ungerer, Reproductive Health and Research, World Health Organization, Chemin des Frênes 22 Bis, Tannay, Vaud, 1295, Switzerland. [ungerer@bluewin.ch](mailto:ungerer@bluewin.ch).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Neonatología.

**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

**Referencia:** Ungerer RLS, Lincetto O, McGuire W, Saloojee HH, Gülmezoglu AM. Prophylactic versus selective antibiotics for term newborn infants of mothers with risk factors for neonatal infection (Antibióticos profilácticos versus selectivos para recién nacidos a término de madres con factores de riesgo de infección neonatal). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. Art. No.: CD003957. DOI: [10.1002/14651858.CD003957.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003957.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La infección bacteriana de inicio temprano es una causa importante de morbilidad y mortalidad en los recién nacidos. Se han identificado varios factores que aumentan el riesgo de infección neonatal. No está claro si los recién nacidos asintomáticos de madres con uno o más de estos factores de riesgo deben recibir antibióticos de forma profiláctica en lugar de selectiva si sólo surgen pruebas clínicas o microbiológicas de sepsis.

### Objetivos

Evaluar el efecto de la profilaxis versus el tratamiento antibiótico selectivo para los recién nacidos a término asintomáticos de madres con factores de riesgo de infección neonatal.

### Métodos de búsqueda

Se utilizaron los métodos estándar del Grupo Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Review Group). Se hicieron búsquedas en MEDLINE (1966 a mayo 2004), EMBASE (1980 a mayo 2004), LILACS (1982 a 2003), SciELO (1997 a 2003), el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL, The Cochrane Library, número 2, 2004) y en los protocolos y guías de los Centers for Disease Control and Prevention sobre el tema.

### Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados, o ensayos que utilizan métodos cuasialeatorios de asignación, que compararon el uso de antibióticos profilácticos versus selectivos en recién nacidos asintomáticos de madres con uno o más factores de riesgo de infección.

### Obtención y análisis de los datos

Los datos se extrajeron mediante los métodos estándar del Grupo Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Review Group), tres autores de la revisión realizaron una evaluación separada de la calidad de los ensayos y la extracción de los datos, así como la síntesis de los datos mediante el riesgo relativo y la diferencia de riesgos. Los resultados primarios predeterminados fueron la mortalidad neonatal, la infección sistémica neonatal y la necesidad de ingreso en una unidad de cuidados intensivos neonatales.

## Resultados principales

Se identificaron dos ensayos pequeños realizados en los años setenta. Los dos ensayos tenían deficiencias metodológicas. No hubo evidencia de un efecto sobre ninguno de los resultados primarios, pero debido a que los ensayos tenían escaso poder estadístico, es posible que no se hayan detectado tamaños de los efectos clínicamente importantes.

## Conclusiones de los autores

No hay datos suficientes de ensayos controlados aleatorizados para guiar la práctica clínica. Se necesita un ensayo controlado aleatorizado grande en recién nacidos a término asintomáticos de madres con factores de riesgo de infección neonatal, que compare el efecto de los antibióticos profilácticos versus selectivos sobre la morbilidad, la mortalidad y los costes.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Antibióticos profilácticos versus selectivos para recién nacidos a término de madres con factores de riesgo de infección neonatal

Varios factores aumentan el riesgo de infección grave en los recién nacidos a término, por ejemplo, la presencia en el canal de parto de una bacteria que causa infección en el recién nacido (estreptococo del grupo B), la rotura de membranas de más de un día antes del parto o la alta temperatura en la madre durante el trabajo de parto. Algunos pediatras prescriben de forma habitual un antibiótico para el recién nacido si alguno de estos factores está presente, incluso si el recién nacido parece estar completamente sano. Otros creen que es seguro y apropiado observar a estos recién nacidos y sólo tratar a los que desarrollan signos de enfermedad o a los que tienen otra evidencia de infección durante el primer día después del parto. Se encontraron dos ensayos pequeños que analizaron esta cuestión. Ninguno proporcionó evidencia suficiente para guiar la práctica. Se necesita un ensayo aleatorizado más grande.