



LABINsight

Innovación en laboratorios

Información Clínica

Streptococcus agalactiae o *Streptococcus* del grupo B (SGB) es una causa importante de infecciones en recién nacidos. El microorganismo es adquirido en el ámbito nosocomial o procedente de la madre colonizada. SGB integra la flora comensal intestinal, principal reservorio, y en forma intermitente coloniza el área perineal y el tracto genital.¹

Las primeras guías para la identificación de las mujeres embarazadas que deben recibir profilaxis antibiótica intraparto señalaban la utilización de 2 métodos. Un enfoque basado en factores de riesgo (parto en gestación menor a 37 semanas, temperatura mayor a 38° C durante el parto, o ruptura de membranas mayor a 18 horas) y otro basado en la identificación del microorganismo mediante el cultivo de muestras vaginal y rectal. Sin embargo un estudio poblacional llevado a cabo durante 1998-1999 demostró la superioridad de la detección por medio del cultivo sobre el enfoque basado en los riesgos. Por lo anterior, en el 2002 el Centro para el control de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) dictó las directrices para la prevención de la infección neonatal por SGB y en el 2010 actualizó este documento, en el que se recomienda el cultivo como método de detección para la selección de las mujeres que deben recibir profilaxis antibiótica.³

Determinación de SGB

El estado de colonización por SGB puede cambiar en el transcurso del embarazo por esto el momento de la toma de la muestra para la determinación del estado de la colonización es importante. Se debe realizar entre la semana 35 y 37 de gestación.²

Las muestras deben corresponder a hisopados vaginal (vaginal introitus) y rectal (debe recolectarse insertando la torunda en el esfínter anal). Se puede utilizar la misma torunda para ambos sitios anatómicos o tomar dos muestras diferentes, lo cual puede incrementar la sensibilidad. Muestras cervicales, perianales, perirec-



tales o perineales no son aceptables.³

Tras la recolección de la muestra las torundas deben colocarse en un medio de transporte no nutritivo, las cuales son suministradas por los LABIN. Torundas sin medio de transporte no son aceptables. La torunda debe ser entregada en el laboratorio lo antes posible y debe ser transportada a temperatura ambiente. Si la muestra no se puede analizar el mismo día, se recomienda refrigerarla.³

Una vez en el laboratorio, la muestra es sometida a un proceso de enriquecimiento selectivo y posteriormente es inoculada en medios selectivos y diferenciales, los cuales en conjunto disminuyen el porcentaje de resultados falsos negativos que se presentan cuando se utilizan medios tradicionales. La sustitución de los medios tradicionales por medios específicos para el SGB permite aumentar la sensibilidad del cultivo a un 98%.² La identificación final se realiza mediante el equipo Vitek 2 Compact. El tiempo estimado de reporte de un

cultivo positivo es de al menos 72 horas, tiempo que podría extenderse si fuera necesario realizar subcultivos que permitan el aislamiento de las colonias sospechosas. Tratar de reducir el tiempo de respuesta pone en riesgo la probabilidad de aislamiento del SGB, ya que significaría cortar los tiempos de incubación, lectura o identificación. Para solicitar torundas con medio de transporte para la toma de las muestras, puede escribir a correo@labinlab.com

Referencias

1. Miranda, J. et al. **Detección de *Streptococcus agalactiae* en mujeres embarazadas en el Hospital San Jerónimo de Montería.** Universidad de Córdoba, Instituto de Investigaciones Biológicas del Trópico.
2. Montibello, S. et al. **Optimización de metodologías de cribaje para la búsqueda de *Streptococcus agalactiae* en embarazadas.** Rev. Arg. Micro. 2011, 43: 4-8.
3. Verani, J. et al. **Prevention of Perinatal Group B Streptococcal Disease.** Revised Guidelines from CDC. MMWR. CDC, Nov., 2010, Vol. 59.

Dra. Mariamalia Cob Delgado
Departamento de Bacteriología
mcob@labinlab.com

www.labinlab.com
Central Telefónica: 2273-5400
Servicio a domicilio: 8925-0000

