

N.C. Women's Hospital

Estreptococo Grupo B

Group B Streptococcus (GBS)

Es compromiso del personal de N.C. Women's Hospital el que su bebé tenga un nacimiento lo más saludable posible. En los últimos años, una gran cantidad de mujeres y familias han oído hablar mucho sobre el GBS. Aquí encontrará algunas de las preguntas más frecuentes en relación con el GBS, también conocido en inglés como «*strep B*» o «*Beta Strep*».

¿Qué es el Estreptococo Grupo B (GBS)?

El GBS es una bacteria que comúnmente se encuentra en la vejiga, el recto o la vagina en hasta el 25 por ciento o en una de cada cuatro mujeres. No se transmite por vía sexual y, por lo general, no hace que las mujeres con buena salud se enfermen pero puede causar infecciones leves de la vejiga en las madres.

¿Por qué es importante el examen para detectar GBS?

El examen para detectar GBS es importante porque de cada 1 000 madres con GBS uno o dos bebés se infectarán y necesitarán tratamiento. Mientras que, por lo general, esta bacteria no enferma a las mujeres, si los recién nacidos se infectan pueden enfermarse gravemente.

¿Cómo puedo saber si contraí GBS y en qué consiste el tratamiento?

Entre la semana 35 y 37 de embarazo, en su visita regular al hospital se le realizará un examen para detectar GBS. Se recolectarán muestras del área rectal y vaginal con un hisopo y se enviarán al laboratorio para su análisis. Si el análisis para detectar bacteria GBS resulta positivo, le recomendamos:

- Tratamiento intravenoso i.v. (por vena) con antibióticos durante el parto para disminuir la posibilidad de que su bebé se infecte durante el parto.
- La medicina más efectiva es la penicilina, pero si usted es alérgica a la penicilina le recetaremos otros antibióticos que dependerán de la gravedad de la alergia que padezca.
- Por lo general, después de dar a luz no será necesario seguir bajo tratamiento para GBS.

¿Qué ocurriría si no me someto a un examen para detectar GBS en el embarazo? ¿De todas maneras necesitaré tratamiento?

Usted recibirá tratamiento sólo en el caso de presentar ciertos factores de riesgo. Los factores de riesgo son:

- Bebés anteriores con infección por GBS.
- Infección urinaria por GBS en el embarazo.
- Ruptura de la bolsa de las aguas por 18 horas o más.
- Parto prematuro (antes de las 37 semanas).
- Aumento de la temperatura en el parto.

¿Y si voy a tener una cesárea programada?

Si está con trabajo de parto o tiene una ruptura de membranas previo a la cesárea, de todas maneras se le hará un examen para detectar GBS dentro de las 35 a las 37 semanas y recibirá tratamiento.

¿Debo hacer algo en particular cuando comience con el trabajo de parto?

Siga las instrucciones de su médico para saber cuándo ir al hospital.

Hable con su enfermera y su proveedor sobre la necesidad, o no, de que la traten por GBS en el parto.

¿Mi bebé y yo podremos volver a casa antes de las 48 horas?

Podría regresar a casa antes de las 48 horas si la trataron con la dosis de antibióticos adecuada antes del parto, si su bebé nació a término y si su bolsa de las aguas no permaneció rota por un periodo largo de tiempo. Es posible que se le pida que esté internada un día más para controlar si el bebé tiene algún signo de infección.

Cuando regrese a casa, ¿hay algo que deba observar en mi bebé?

Alrededor del 90 % de los bebés que desarrollan infección por GBS lo manifiestan en las primeras 24 horas posteriores al parto. Sin embargo, la primera semana que su bebé y usted estén en casa, debería controlar si aparecen signos de infección. La fiebre es la señal de problema más importante. Si la temperatura del bebé es de 100.4°F o 38°C o más alta, llame al proveedor de salud de su bebé en forma inmediata. También llame si su bebé presenta:

- somnolencia excesiva
- irritabilidad
- dificultad para respirar
- se niega a recibir dos comidas seguidas

La primera vez que vea al proveedor de salud de su bebé recuerde informarle que durante el embarazo su examen para detectar GBS fue positivo.

Enlaces importantes:

Centers for Disease Control and Prevention: GBS infection in newborns

<http://www.cdc.gov/groupbstrep/about/newborns-pregnant.html>

Approved by NC Women's Hospital Patient Education Committee on December 18, 2001; revised September 2, 2002, April 16, 2003; reviewed and approved June 19, 2007; reviewed and approved on May 17, 2011.

Translated by UNC Health Care Interpreter Services, 06/15/11