Carteles Zoquipan 2025

Autor / Co-Autores	Hospital	Teléfonos:	e-mail:
VICTOR MANUEL MOJARRO COVARRUBIAS	**Hospital General de Occidentes**	**3334650092**	**MOCV930808HJCJVC02**
CESAR EDUARDO JUAREZ CAMPOS			JUCC8511233X5
OSCAR EDUARDO CEJA MEJIA			CEMO830527HJCJJS01

CASO CLINICO : 2024 / 0090

Titulo:

Sepsis neonatal por Listeria monocytogenes con neuroinfección por Klebsiella pneumoniae CRE en un recién nacido de término: reporte de caso y manejo multidisciplinario en UCIN

Tipo de trabajo:

CASO CLINICO

Introducción:

La sepsis neonatal por Listeria monocytogenes es infrecuente pero devastadora, con alta mortalidad y riesgo de secuelas neurológicas permanentes. La coinfección del sistema nervioso central (SNC) neonatal con patógenos multirresistentes (MDR) es excepcional, representando un desafío terapéutico extremo en la era de la resistencia antimicrobiana. Presentamos un caso de alto impacto: un recién nacido de término con sepsis temprana por Listeria, cuya primera manifestación fue una alteración sutil de la succión-deglución, y que desarrolló una neuroinfección por Klebsiella pneumoniae productora de carbapenemasas (CRE). Este reporte no solo ilustra una presentación clínica rara y compleja, sino que también destaca la importancia del diagnóstico microbiológico dirigido, la terapia antibiótica combinada y prolongada, y el manejo multidisciplinario urgente para modificar el pronóstico en escenarios de infecciones neonatales graves por MDR.

Objetivos:

El objetivo de este reporte es describir y analizar un caso clínico excepcional de sepsis neonatal temprana por Listeria monocytogenes con neuroinfección concurrente por Klebsiella pneumoniae productora de carbapenemasas (CRE), con la finalidad de destacar su relevancia en tres dimensiones fundamentales: clínico-diagnóstica, terapéutica y de manejo y epidemiológica y de salud pública: subrayar la creciente amenaza de las infecciones por bacterias multirresistentes (MDR) en unidades neonatales.

Material y Métodos:

Recién nacido masculino de 40.4 semanas de edad gestacional, nacido por cesárea urgente debido a taquicardia fetal. Presentó

Apgar 8/9 y Silverman Andersen inicial de 2, requiriendo soporte con CPAP. La alteración persistente de la succión-deglución motivó su ingreso a UCIN.
Al primer día de vida desarrolló fiebre sostenida (38°C) y dificultad respiratoria, iniciándose empiricoterapia con Ampicilina/Amikacina. Los estudios microbiológicos revelaron:
? Hemocultivo positivo para Listeria monocytogenes.
? Cultivo de líquido cefalorraquídeo (LCR) positivo para Klebsiella pneumoniae productora de carbapenemasas (CRE).

Resultados:

no aplica para caso clinico

Conclusiones:

Este caso ilustra un escenario clínico de alto impacto debido a la doble etiología (Listeria + CRE/MDR) y la necesidad de un manejo prolongado y combinado. Destaca la importancia de:

1. Considerar la alteración de la succión-deglución como signo temprano de sepsis neonatal grave.
2. Realizar estudios microbiológicos dirigidos y seriados del LCR en casos de sospecha de neuroinfección.
3. Implementar un enfoque multidisciplinario para optimizar el manejo terapéutico y el seguimiento neurológico a largo plazo.
4. Este caso sirve como modelo de alerta ante la creciente amenaza de la resistencia antimicrobiana en poblaciones vulnerables, destacando la necesidad de abordajes integrales, preventivos y colaborativos