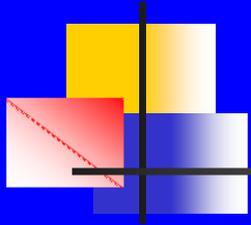


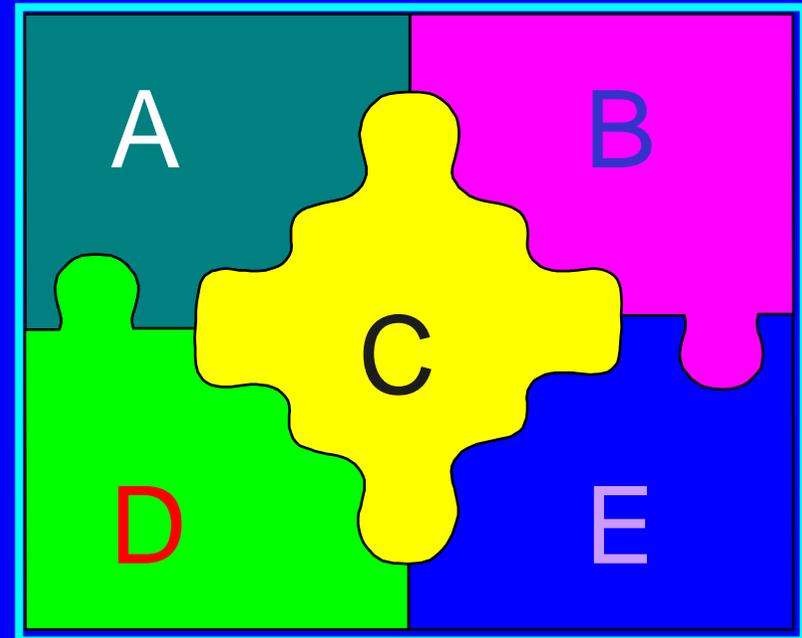
# ESTREPTOCOCOS BETA - HEMOLÍTICOS

Marília da Glória Martins

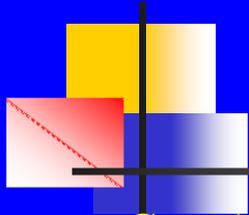


# ESTREPTOCOCCUS BETA-HEMOLÍTICOS

Streptococcus beta-  
hemolíticos



Lancefield, 1933

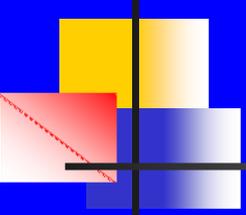


# ESTREPTOCOCCUS BETA-HEMOLÍTICOS

---

## *Considerações gerais*

- Há evidências de que alterações na flora vaginal levam ao aumento das citocinas (IL6, IL8) na região endocervical, reforçando a tese de infecção ascendente do trato genital inferior na gênese de Trabalho de Parto Pré-termo (TPP) e Ruptura Prematura Pré-termo de Membrana (RPPM) (Sakai et al, 2004).
- O principal agente que tem sido pesquisado é o estreptococo do grupo B (EGB), por sua morbidade e mortalidade neonatais e taxas de colonização materna que chegam a 30% (CDC/WHO, 1996).
- A sepse é a causa mais freqüente de mortalidade neonatal e ocorre nas primeiras 72 horas de vida.
- Os fatores de risco maternos associados a sepse neonatal precoce são: o trabalho de parto pré-termo e ruptura prematura pré-termo de membranas, devido a infecção do trato genital inferior.

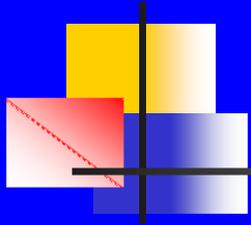


## ESTREPTOCOCCUS DO GRUPO B

---

### Importância do rastreio

- 15 a 30% das gestantes abrigam o Estreptococos B no trato genital inferior.
- é uma das mais importantes causas de infecção neonatal de início precoce.
- a prevalência de infecção neonatal por Estreptococos B, é de 1 a 2 : 1000 NV.
- ocorrem 10 a 12 000 casos de septicemia estreptocócica neonatal anualmente nos Estados Unidos.

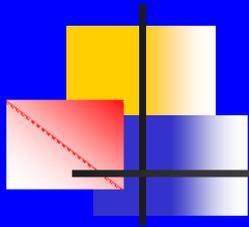


## ESTREPTOCOCCUS DO GRUPO B

---

### Complicações maternas

- corioamnionite.
- endometrite puerperal.
- infecção do trato urinário inferior, 2 a 3%.
- TPP e RPPM.
- < período de latência nas RPPM e > frequência de corioamnionite e endometrite.



## ESTREPTOCOCCUS DO GRUPO B

---

### Infecção neonatal

- De início precoce  
85% (transmissão vertical)



Pneumonia grave

Septicemia grave

Mortalidade 25% (concepto pré-termo e 5% em lactentes de termo)

- De início tardio  
transmissão vertical e horizontal

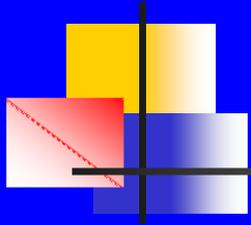


Bacteriemia

Meningite

Pneumonia

Mortalidade 5 a 10%



## ESTREPTOCOCCUS DO GRUPO B

---

### Diagnóstico

- cultura bacteriológica, padrão ouro diagnóstico.
- crescimento em meio com amido.
- detecção do antígeno (coaglutinação, aglutinação do látex).
- sonda de DNA , sensibilidade de 71% e especificidade de 90%, após transcorrer período de incubação de três a cinco dias.

# ESTREPTOCOCCUS DO GRUPO B

## Tratamento

---

### Trabalho de parto

Ampicilina 2,0g EV no início do trabalho de parto  
e  
1,0 g EV de 4/4 h até o nascimento

### No trabalho de parto pré-termo entre 26 e 32 semanas

Ampicilina 1,0 g EV de 6/6h durante 24 h ou  
Amoxicilina 1,0 g VO de 8/8 h durante 24 h