

Tamizaje universal en América para la detección de *Streptococcus Agalactiae* en gestantes: una revisión de la literatura.

Universal screening in the Americas for Streptococcus Agalactiae in pregnant women: a review of the literature.

Valentina George-Ortiz¹, Bárbara Rubilar-Reyes¹, Constanza Sandoval-Wilson¹,
Pamela Santos-Lucero¹, Belén Ulloa-Valdivia¹, Sergio Jara-Rosales²

¹Estudiante, Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina y Ciencia, Universidad San Sebastián, Chile.

¹Académico, Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina y Ciencia, Universidad San Sebastián, Chile.

*Autor para correspondencia: sergio.jara@uss.cl

RECIBIDO: 01 de Mayo de 2021
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3479](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3479)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: *Streptococcus Agalactiae*, Embarazo, Tamizaje.

Key words: *Streptococcus Agalactiae*, Pregnancy, Screening.

Las mujeres embarazadas colonizadas por SGB pueden transmitir esta bacteria al momento del nacimiento por transmisión vertical, favoreciendo el desarrollo de infecciones graves en el recién nacido. Como forma de tamizaje universal se realiza un cultivo para SGB en las semanas 35-37 de gestación recolectando una muestra de vagina y recto de la usuaria. Objetivo: Analizar a través de la evidencia científica disponible entre los años 2010-2020 las estrategias de tamizaje universal existentes en los países de América.

Metodología: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en las bases de datos Pubmed, EBSCO, Google scholar, Scielo y Sciencedirect. Los descriptores del tesoro DeCs utilizados fueron: “*Streptococcus Agalactiae*”, “Pregnancy”, “Pregnant”, “Screening”, “*Streptococcus Group B*”, y sus equivalentes en español para “Embarazo”, “Embarazada”, “Tamizaje”, “*Estreptococo Grupo B*” y los operadores booleanos; “AND” y “OR”. Resultados: Argentina, Chile, Perú, Colombia, Brasil, Costa Rica y Estados Unidos, recomiendan el tamizaje universal para *Streptococcus Agalactiae*, realizando un cultivo vaginal y rectal a la madre entre las 35 y 37 semanas de gestación. De los países mencionados, solo Argentina y Estados Unidos cuentan con normas que protocolizan esta estrategia. En los países restantes se encontraron diferencias significativas respecto a la implementación de tamizaje.

Discusión/Conclusión: la mayoría de los países en América recomiendan el tamizaje para la detección del SGB en gestantes, pero existen diferencias en su implementación.