



CARTAS AL EDITOR

Riesgo de infección en recién nacidos expuestos a la colonización vaginal por *Chlamydia trachomatis*



Risk of infection in newborns exposed to vaginal colonisation by *Chlamydia trachomatis*

Sr. Editor:

Con referencia al artículo titulado «¿Es la transmisión vertical de *Chlamydia trachomatis* un problema poco reconocido en España?», publicado previamente en su prestigiosa revista y en el que se reporta una tasa de transmisión al recién nacido del 10,7%, la transmisión vertical en los recién nacidos que se evaluó 7-10 días después del parto mostró un porcentaje de detección del 8,7% en las muestras faríngeas y del 17,6% en las conjuntivales¹. En México, la prevalencia de infección por *C. trachomatis* en la población materna puede variar (2-11%) según la población estudiada². El riesgo de transmisión vertical de una madre infectada es del 20 al 70% y las manifestaciones clínicas más comunes en el recién nacido son la conjuntivitis o la neumonía, que aparecen entre las 4 y las 11 semanas después del nacimiento^{3,4}. La detección temprana que realizan Piñeiro et al. es interesante, así como su seguimiento durante 3 meses. Sin embargo, otros tejidos pueden verse comprometidos durante la infección, tales como el corazón, los riñones, el hígado, la sangre y el líquido cefalorraquídeo⁴, lo que podría ser interesante si los autores realizaron estudios de gabinete y clínicos que evaluaran la funcionalidad de estos órganos. En cuanto a la transmisión vertical, los autores mencionan que dan tratamiento 48 h antes del parto, lo que evidencia que el tratamiento no fue suficiente o que los recién nacidos ya estaban infectados debido al alto porcentaje de transmisión reportada. Los resultados obtenidos por nuestro grupo de investigación muestran una incidencia de colonización vaginal materna del 11,6%, con una tasa de transmisión vertical del 1,5% cuando son tratadas con azitromicina antes del parto. Sin embargo, la no detección de *C. trachomatis* repercute en una alta tasa de transmisión vertical (del 29,7% en nuestro caso) bajo diseño híbrido de hijos de madres negativas a la detección molecular y con riesgo de síndrome de dificultad respiratoria en el neonato

de 2,2 (IC 95% 1,2-3,9; $p < 0,03$). Lo anterior describe que la detección cervical positiva durante el embarazo es solo un indicativo de una infección local, y una detección negativa no asegura que la infección no ocurra en otros segmentos de los genitales internos, aunque la paciente no muestre ningún síntoma de infección. Debido a lo anterior, se recomienda que las mujeres embarazadas menores de 25 años sean examinadas rutinariamente por lo menos en 2 ocasiones durante el embarazo.

Bibliografía

1. Piñeiro L, Korta-Murua J, López-Cuesta S, Lasa I, Cilla G. ¿Es la transmisión vertical de *Chlamydia trachomatis* un problema poco reconocido en España? An Pediatr (Barc). 2019;90:395-7.
2. López-Hurtado M, García-Romero S, Escobedo-Guerra MR, Bustos-López D, Guerra-Infante FM. Prevalencia de la infección genital por *Chlamydia trachomatis* en mujeres que asisten al Instituto Nacional de Perinatología de la Ciudad de México. Rev Chilena Infectol. 2018;35:371-6.
3. Schwemberger R, Steele RW. Neonates born to Chlamydia-positive mothers. Clin Pediatr (Phila). 2017;56:1277-9.
4. Guerra-Infante FM, López-Hurtado M. Early neonatal infection by *Chlamydia trachomatis*. J Infect Dis Ther. 2014;2:158.

Gabriel Arteaga-Troncoso^a, Marcela López-Hurtado^b y Fernando M. Guerra-Infante^{b,*}

^a Departamento de Biología Celular y Desarrollo, Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México, México

^b Laboratorio de Virología, Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México, México

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fguerra_96@yahoo.com (F.M. Guerra-Infante).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.12.011>
1695-4033/

© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Véase contenido relacionado en DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.05.015>