

ALICIA GUNTIÑAS CASTILLO

(LICENCIADA EN MEDICINA Y CIRUGÍA - ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA)

FIEBRE PUERPERAL

(Última revisión: 15/12/2019)



¿QUE SIGNIFICA LA FIEBRE PUERPERAL?

La aparición de fiebre termometrada igual o superior a 38,5°C en una toma aislada, o superior a 38°C, en dos ocasiones separadas por 6 horas, en los 10 primeros días después del parto, excluyendo las primeras 24 horas.

¿A QUÉ PUEDE SER DEBIDO ?

Puede ser por una infección en la herida quirúrgica (episiotomía o cicatriz de cesárea), por una endometritis (infección de la capa más interna del útero), por una mastitis, por una pielonefritis (infección del riñón), o en ocasiones excepcionales por otro tipo de infecciones que afectan a órganos más distantes o incluso una sepsis.

¿QUE DEBO HACER?

Acudir al hospital para que el médico valore el foco de infección y pautar el tratamiento más adecuado para cada caso.

Es probable que tenga que realizar una analítica de sangre y orina e incluso una ecografía, o la toma de cultivos específicos (de la zona de infección).

Pero lo más importante es el interrogatorio sobre los síntomas (que nosotros llamamos anamnesis) y la exploración física y ginecológica, que nos orientará sobre el foco de infección y así pondremos un tratamiento más específico.

En un porcentaje importante de los casos el tratamiento será uno o dos antibióticos orales durante aproximadamente 1 semana. El tipo de antibiótico dependerá del origen de la infección. También tendremos en cuenta las alergias del paciente y si hay lactancia materna o artificial.

En ocasiones, la infección es más severa y el tratamiento hay que ponerlo intravenoso e ingresar a la paciente para tratamiento y seguimiento.

Puede ocurrir que el tratamiento pautado inicialmente no de los resultados esperados, y tras varios días haya que cambiar la dosis y el tipo de antibiótico.

Cuando se produce una infección de la herida quirúrgica (episiotomía o cicatriz de cesárea) hay que limpiar bien la zona y suele ser necesario retirar algunos puntos para lavar y desinfectar correctamente. Según la gravedad, incluso podrá ser necesario hacerlo en quirófano. Las mastitis habitualmente se controlan con antibióticos, pero a veces, se produce un absceso y hay que drenarlo quirúrgicamente.

Finalmente, puede que la fiebre no tenga un origen infeccioso, y que tras varios días de antibiótico nos planteemos poner heparina de Bajo Peso Molecular, pensando en una trombosis de presentación muy inusual.

***Artículo escrito por la Dra. Alicia Guntiñas Castillo
Coordinadora de la Unidad de Suelo Pélvico de Namunvida***