



Buletinul Științific al Academiei de Științe Medicale

Numărul 186/ 9 ianuarie 2026

ASOCIEREA DINTRE EXPUNEREA PRENATALĂ LA ANTIBIOTICE ȘI RISCU DE INFECȚIE NEONATALĂ CU STREPTOCOC DE GRUP B: UN STUDIU DE COHORTĂ POPULAȚIONAL

Un studiu recent publicat în *Journal of Infection* de către cercetătorii Institutului Karolinska (Suedia) analizează corelația dintre antibioterapia administrată în timpul sarcinii și incidența infecției cu Streptococ de Grup B (SGB) la neonat. În ciuda implementării strategiilor naționale de profilaxie antibiotică intrapartum (IAP) bazate pe factori de risc în 2008, infecțiile cu SGB continuă să reprezinte 40% din totalul sepsisurilor neonatale cu debut precoce în Suedia, sugerând necesitatea investigării unor factori de risc adiționali.

Metodologie Studiul de cohortă a utilizat date din patru registre naționale suedeze, incluzând 1.095.644 de nașteri vii unice înregistrate în perioada 2006–2016. Obiectivul principal a fost evaluarea impactului expunerii prenatale la antibiotice asupra susceptibilității neonatale la infecția cu SGB.

Rezultate Cheie Prevalența expunerii prenatale la antibiotice a fost de 24,5%, cu 4,9% dintre sarcini expuse în mai mult de un trimestru. Incidența globală a infecției cu SGB a fost de 0,71 la 1.000 de nașteri vii. Analiza statistică a relevat următoarele:

- **Creșterea riscului general:** Neonazii expuși *in utero* la antibiotice au prezentat o incidență a infecției cu SGB în primele 4 săptămâni de viață de 0,86 la 1.000, comparativ cu 0,66 la 1.000 în grupul

neexpus. Aceasta se traduce printr-un raport al cotelor ajustat (adjusted Odds Ratio - aOR) de 1,29, indicând un risc crescut cu 29%.

- **Stratificarea pe riscuri:** Asocierea a fost semnificativă statistic în rândul sarcinilor fără factori de risc clasici pentru SGB (aOR=1,34), în timp ce nu s-a observat o corelație semnificativă în sarcinile cu cel puțin un factor de risc preexistent (aOR=0,91).
- **Variabila temporală:** Cea mai puternică asociere a fost identificată în cazul administrării antibioticelor în trimestrul al treilea de sarcină (aOR=1,67).

Discuții și Mecanisme Fiziopatologice Autorii postulează că mecanismul subiacent ar putea implica disbioza maternă indusă iatrogen. Administrarea sistemică de antibiotice poate perturba echilibrul microbiotei vaginale, conducând la depleția speciilor de *Lactobacillus* — microorganisme esențiale în inhibarea colonizării cu SGB.

Concluzii Deși studiul nu stabilește o cauzalitate definitivă, rezultatele subliniază o asociere statistică relevantă între antibioterapia prenatală și riscul crescut de infecție neonatală cu SGB, în special în absența altor factori de risc materni.

Sunt necesare cercetări ulterioare, incluzând analize doză-răspuns și date detaliate privind administrarea intrapartum, pentru a valida aceste concluzii în contextul creșterii rezistenței la antibiotice și a lipsei unui vaccin matern aprobat.

Tradus și adaptat după Chris Dall, CIDRAP News - <https://www.cidrap.umn.edu/>, 18.12.2025

Colectiv de redacție: CS 1 Dr. Viorel Alexandrescu
Prof. Dr. Mircea Beuran
Prof. Dr. Emanoil Ceaușu
Dr. Gabriel - Cristian Văcaru
Tehnoredactare: Ref. Narcisa Samoilă
Traducere: Alexandra Buzoianu
Site: <https://www.adsm.ro>

