

Trabalhos Científicos

Título: Linfopenia Grave E Mortalidade Em Choque Séptico Pediátrico Em Crianças Criticamente Doentes Em Ambiente De Recursos Limitados: Um Estudo Observacional

Autores: ANDREZA HOLANDA DE OLIVEIRA PINHEIRO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), EMMERSON CARLOS FRANCO DE FARIAS (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), MARY LUCY FERRAZ MAIA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), LUCIANA MARIA PASSOS PINTO DO NASCIMENTO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), VALÉRIA TEREZINHA SOUZA DOS SANTOS (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), RAILANA DEISE DA FONSECA PEIXOTO CARVALHO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), CRISTIANE TÁRCIS CUNHA DA SILVA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), SUSAN CAROLINA DINIZ DE SALES (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), MANOEL JAIME CASTRO PAVÃO JÚNIOR (FUNDAÇÃO SANTA CASA DO PARÁ), LUANA GUIMARÃES DIAS (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ)

Resumo: O objetivo deste estudo foi identificar fatores de risco para linfopenia grave associada à sepse e determinar sua associação com mortalidade e razão de prevalência. É um estudo caso-controle baseado em pacientes imunocompetentes com sepse internados na UTI pediátrica de um hospital universitário na Amazônia brasileira, durante um ano (2018). Foram excluídos imunocomprometidos, uso prévio de antibióticos, readmissão, cuidados paliativos, morte encefálica e permanência na <24h. Foram divididos grupos: 0) sem choque séptico, grupo controle, e 2) com choque séptico de acordo com o International Pediatric Sepsis Consensus (2005). Foram classificados: com linfopenia ($<1,5 \times 10^3 / \text{mm}^3$) e sem linfopenia. Fatores de risco e mortalidade em 28 dias foram identificados por meio de análises de regressão univariada e multivariada, com base no sexo e idade. Entre 427 casos, 403 foram incluídos, 338 (83,9%) sem e 65 (16,1%) com linfopenia grave. A mortalidade com e sem linfopenia grave foi de 25,5% versus 41,7% ($p = 0,097$). A linfopenia grave foi encontrada em 51 pacientes (15%). Após a análise bivariada foram encontrados fatores de risco associados: lactentes ($p = 0,0029$), origem externa ($p = 0,036$), admissão clínica ($p < 0,0001$), sepse ($p = 0,00038$), Aids $< 40 \text{ meq} / \text{L}$ ($p = 0,0013$), cloretos $> 109 \text{ meq} / \text{L}$ ($p = 0,0088$), lactato $> 2 \text{ mmol} / \text{L}$ ($p = 0,013$), magnésio $> 2,4 \text{ mg} / \text{dL}$ ($p = 0,039$), PRISM IV > 30 ($p = 0,016$), PIM3 > 30 ($p = 0,02$). Após regressão múltipla, foram encontrados os fatores: lactentes (RR: 3,2, $p = 0,0016$, IC 95%: 1,44-4,87), origem externa (RR: 1,54, $p = 0,00034$, IC 95%: -1,1-4,65), sepse (RR: 6,72 $p = 0,0005$, IC 95%: - 2,96-10,48), PRISM IV > 30 (RR: 4,54, $p = 0,0024$, IC 95%: -1,62-7,46). A prevalência de linfopenia grave na amostra foi de 23,8%. O principal fator de risco em pacientes com linfopenia grave e óbito foi a sepse.