

Trabalhos Científicos

Título: Impacto Dos Patógenos Respiratórios Nos Desfechos De Bronquiolite Viral Aguda: Um Estudo Retrospectivo

Autores: VERONICA INDICATTI FIAMENGHI (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), RODRIGO DALCANALLE GARCIA (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), LUCIANO GUERRA (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), JOÃO RONALDO MAFALDA KRAUZER (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), HELENA MULLER (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), ELISA PACHECO ESTIMA CORREIA (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), LUCAS DENARDI DORIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL)

Resumo: Introdução: A bronquiolite viral aguda (BVA) representa uma das principais causas de morbidade e hospitalização em lactentes, representando um desafio clínico significativo devido à sua natureza sazonal e à diversidade de vírus que podem desencadeá-la. Em casos severos, a progressão clínica pode necessitar de suporte respiratório avançado, resultando em internação nas Unidades de Terapia Intensiva pediátricas (UTIP).
Objetivos: Explorar e comparar os desfechos de pacientes com bronquiolite viral aguda causada por diferentes agentes virais, internados em UTI pediátrica, analisando dados objetivos como tempo de internação na unidade, tipo de suporte ventilatório utilizado e análise de piora dos desfechos quando há co-detecção viral.
Metodologia: Estudo do tipo Coorte retrospectiva, realizado em uma UTI pediátrica de um Hospital particular em Porto Alegre no período de janeiro a dezembro de 2023. A seleção dos participantes foi composta por pacientes de 0 a 24 meses de idade com diagnóstico de bronquiolite viral aguda, internados na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) durante o período estabelecido. Como se trata de um estudo retrospectivo, as amostras foram selecionadas de forma não probabilística por conveniência, totalizando 137 pacientes. A identificação do patógeno respiratório foi realizada através de coleta de swab nasal e de orofaringe com análise através do painel XGEN, uma ferramenta avançada que, por meio de uma reação de polimerase chain reaction (PCR), permite a detecção rápida e precisa de 24 patógenos respiratórios.
Resultados: O vírus sincicial respiratório (VSR) foi o agente mais prevalente (60,58%), seguido por Rinovírus (32,11%) e Metapneumovírus (17,51%). A coinfeção viral ocorreu em 39,4% dos casos, com predomínio da combinação VSR-Rinovírus. Pacientes com coinfeção apresentaram maior necessidade de suporte ventilatório avançado (mediana de 5 vs. 3 dias no segundo suporte, $p=0,022$), porém sem diferença no tempo total de internação ($p=0,898$). O Cateter Nasal de Alto Fluxo (CNAF) foi o suporte inicial mais utilizado (92%), com taxa de falha de 17,5%, evoluindo para ventilação mecânica em 44% dos casos. Observou-se sazonalidade do VSR (inverno) e circulação anual do Rinovírus ($p<0,001$). A coinfeção foi mais frequente em lactentes mais velhos (mediana de 6,5 vs. 4 meses, $p=0,003$), possivelmente associada à redução da imunidade passiva garantida pelas imunoglobulinas maternas e maior exposição ambiental.
Conclusão: A identificação precoce do agente etiológico, especialmente em casos de coinfeção viral, pode auxiliar na tomada de decisões clínicas e na otimização do suporte ventilatório. A realização de estudos prospectivos e multicêntricos pode validar esses achados e aprofundar a compreensão sobre o impacto dos patógenos respiratórios nos desfechos da BVA em UTIP. Estudos futuros também devem avaliar o papel de novas terapias antivirais e imunomoduladoras no manejo da BVA em UTIP, visando à redução da morbidade e à otimização do uso de recursos em saúde.