



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Impacto Do Critério De Infecção Primária Da Corrente Sanguínea Associada Ao Dano Da Barreira Mucosa Em Um Centro De Referência Em Oncologia Pediátrica

Autores: Raquel Mayumi Simakawa; Leticia Maria Acioli Marques; Adriana Maria Paixão de Sousa da Silva; Ana Paula Cordeiro Lima; Priscila Costa Pimentel Germano; Fabianne Altruda de Moraes Costa Carlesse

Resumo: Introdução: As infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS) são importante causa de morbimortalidade em pacientes oncológicos pediátricos. O critério de IPCS associadas a dano da barreira mucosa (IPCS-DBM) caracteriza as IPCS em pacientes imunossuprimidos por translocação microbiológica do TGI ocasionadas por neutropenia persistente ou diarreia ou doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) em pacientes transplantados de célula tronco hematopoiética (TCTH) alogênicos, em até 7 dias da hemocultura positiva. Objetivos: Verificar o impacto da retirada das IPCS-DBM na densidade de incidência (DI) de IPCS associadas ao cateter venoso central (IPCS-CVC) e descrever os tipos de CVC e a epidemiologia dos agentes envolvidos. Método: Estudo retrospectivo descritivo realizado em hospital de oncologia pediátrica de 01/2014 a 07/2018. Foram analisadas todas as IPCS-CVC notificadas pelo SCIH da instituição. As IPCS notificadas foram reclassificadas conforme critérios da ANVISA de 2017. A DI foi calculada com o nº de IPCS x 1000/CVC-dia. Resultados: Identificadas 186 IPCS em 150 pacientes e 35.734 CVC-dia. Das 186 IPCS, 65 (34,9%) foram reclassificadas como IPCS-DBM, gerando uma DI de IPCS-DBM de 1,8 por mil CVC-dia e reduzindo 65,1% a DI de IPCS-CVC (5,2 para 1,8 por mil CVC-dia). Dentre os microrganismos identificados nas IPCS-DBM, a prevalência foi de *Pseudomonas* sp com 24,6% (16/65) e *Klebsiella pneumoniae* com 21,5% (14/65). A ocorrência de *Streptococcus* do grupo viridans foi de 13,9% (9/65), seguido de *Candida* spp - 10,8% (7/65) e *Enterobacter* sp - 7,7% (5/65). Já nas IPCS-CVC predominou o *Staphylococcus coagulase negativo* com 29,1% (34/117), seguido de *Klebsiella* sp - 14,5% (17/117), *Candida* spp - 9,4% (11/117) e *Streptococcus* spp - 7,7% (9/117). Com relação ao tipo de CVC envolvido na IPCS-DBM, destaca-se o cateter duplo lúmen (CDL) presente em 53,8% (35/65) e do cateter totalmente implantado em 43,1% (28/65). Já na IPCS-CVC foi o CDL em 63,2% (74/117), seguido do cateter totalmente implantado em 34,2% (40/117). Discussão: A aplicação do novo critério reduziu em 65,1% a DI de IPCS-CVC, tendo impacto positivo para as infecções preveníveis associadas aos cuidados com o CVC. A predominância de microrganismos gram-positivos nas infecções associadas ao CVC e a presença de cateter central de curta permanência e do cateter totalmente implantado em ambas classificações são relevantes e pode estar associado aos cuidados com o CVC. Conclusão: Os resultados mostram a importância da aplicação do critério de IPCS-DBM em centros de câncer pediátrico. A maior incidência dessas infecções em relação às associadas ao CVC demonstram a gravidade desses pacientes em relação ao dano à imunidade inata. Através da separação dessas incidências o SCIH consegue traçar e avaliar as estratégias para reduzir as IPCS-CVC evitáveis. Importante ressaltar que as boas práticas no uso do CVC devem ser mantidas para minimizar os riscos associados à inserção e manutenção desse dispositivo.