



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Escore De Rodwell E Proteína C Reativa No Diagnóstico De Seps Neonatal Precoce

Autores: FABIANA COSTA MENEZES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); ANDRÉA LÚCIA CORSO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); LAURA VARGAS DORNELLES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); MÁRJORE JERUSA KOSLOWSKI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); RENATO S. PROCIANOY (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); RITA C. SILVEIRA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

Resumo: Introdução: a baixa sensibilidade da hemocultura, padrão ouro para o diagnóstico de seps neonatal precoce, associada com a inespecificidade da clínica suscita a busca constante de marcadores de infecção precoce. Objetivos: verificar a relação da hemocultura, proteína C reativa (PCR) e escore de Rodwell para determinação da melhor associação na acurácia diagnóstica de seps neonatal precoce. Métodos: de 01/13 a 06/13 foram incluídos consecutivamente todos os recém-nascidos com suspeita clínica de seps neonatal nas primeiras 72 horas de vida. Excluídos malformações congênitas, asfixia perinatal e infecções congênitas STORCH. Hemograma completo, hemocultura e PCR foram coletados no mesmo momento. Todos os pacientes tiveram seus escores de Rodwell calculados (? 3 preditivo de seps). Curva ROC (receiver operator characteristic) determinou melhor ponto de corte para PCR e hemocultura positiva. A relação entre escore de Rodwell e PCR foi estabelecida a partir de três pontos de corte de PCR: ? 4 pg/dl, ? 10 pg/dl, ? 26,05 pg/dl. Regressão de Poisson determinou melhor associação preditiva de seps neonatal precoce ($p < 0,05$). Resultados: 109 recém-nascidos foram estudados, médias de peso de nascimento e idade gestacional foram 2370 ± 1080 g e 34 semanas ± 6 dias, respectivamente. A mediana do Apgar no 5º minuto foi 9 (1-10) e do momento da coleta dos exames laboratoriais 8 (6-71) horas de vida. Hemocultura positiva presente em 6 (6,5%) recém-nascidos e nesse grupo, PCR = 26,05 pg/dl forneceu sensibilidade de 50% e especificidade de 84,5%. Para os pontos de corte de PCR ? 4 pg/dl e ? 26,05 pg/dl, o uso de escore de Rodwell ? 3 não foi significativo preditor. A associação de Escore de Rodwell ? 3 e PCR ? 10 pg/dl apresentou excelentes valores preditivo positivo e negativos. Na regressão de Poisson, 79% de prevalência dessa associação significativa ($p = 0,023$). Conclusão: A associação do biomarcador Proteína C reativa e escore hematológico de Rodwell são factíveis na prática clínica diária e possibilita o diagnóstico de seps neonatal precoce tão efetivamente quanto a hemocultura positiva, padrão ouro até então descrito.