



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: A Importância De Duas Hemoculturas No Diagnóstico De Infecção Por Estafilococo Coagulase Negativa Em Uti Neonatal

Autores: RENATA SAYURI ANSAI (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); MAYARA FREITAS QUEIRÓZ MUSTAFE (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); BIANCA MARIA RAMOS DOURADO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); GERALDO HENRIQUE SOARES DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); JOÃO CÉSAR LYRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); LIGIA MARIA SUPPO SOUZA RUGOLO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); MARIA REGINA BENTLIN (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP)

Resumo: Introdução: O estafilococo coagulase negativa (ECN) é o principal agente de infecção no período neonatal. O diagnóstico é um desafio, pois uma hemocultura (HMC) positiva pode refletir contaminação e superestimar taxas de infecção, com consequente uso indiscriminado de antibióticos. Objetivo: Avaliar o impacto da mudança do critério diagnóstico de infecção por ECN, comparando a análise de uma e duas HMC, em relação à incidência, tratamento e prognóstico em curto prazo. Métodos: Estudo retrospectivo, realizado em UTI Neonatal, nos anos de 2013 e 2015. Foram incluídos prematuros de muito baixo peso (PT-MBP), internados na Unidade, com diagnóstico de infecção por ECN. Foram excluídos aqueles com malformações múltiplas e infecções congênitas. Os PT-MBP foram comparados em 2 grupos: 2013, diagnóstico de infecção por uma HMC positiva e 2015, por duas HMC positivas. Variáveis estudadas: maternas, gestacionais e neonatais. Principais desfechos: tratamento utilizado, hemorragia peri-intraventricular (HPIV) grave, leucomalácia cística (LPV), retinopatia da prematuridade (ROP), displasia broncopulmonar (DBP) e óbito. Estatística: testes paramétricos e não paramétricos, com significância se $p < 0,05$. Resultados: Em 2013, 35 (36%) PT-MBP foram diagnosticados com infecção por ECN, e em 2015, 12 (19%) PT-MBP; $p = 0,029$. Os grupos foram semelhantes quanto às variáveis maternas, gestacionais e neonatais, incluindo peso ao nascer e idade gestacional. A oxacilina foi a terapêutica empírica mais utilizada em ambos os períodos. Entretanto, em 2013 houve o uso inicial de vancomicina em 40% dos casos, enquanto que em 2015 caiu para 8% ($p = 0,07$). Não houve diferença nos demais desfechos, exceto para DBP que foi mais prevalente em 2013. O principal agente nos dois períodos foi o Staphylococcus epidermidis Oxacilina Resistente. Conclusão: O rigor no diagnóstico reduziu a incidência de infecção por ECN, com consequente redução do uso de antibióticos, em especial a vancomicina, sem mudanças nos principais desfechos, incluindo óbito.