



23º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Investigação Laboratorial Para Sepses Neonatal Precoce.

Autores: OSCAR MATSUOKA (UNIDADE MATERNO-INFANTIL DO HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); CAROLINA FALCONE (UNIDADE MATERNO-INFANTIL DO HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); ROBERTA AZEVEDO (UNIDADE MATERNO-INFANTIL DO HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); MAGALHÃES MAURICIO (UNIDADE MATERNO-INFANTIL DO HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); ALICE DEUTSCH (UNIDADE MATERNO-INFANTIL DO HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN)

Resumo: Introdução: a sepsis precoce é um desafio clínico, com mortalidade que varia de 1,5% (RNT) a 40% (RNMBP). Objetivo: Avaliar eficiência do hemograma, PCR e hemocultura na identificação de sepsis neonatal precoce em RN de baixo risco. Metodologia: coorte de RN admitidos entre 01/01/2011 e 31/12/2011; inclusão: RN de baixo risco com coleta de hemograma, PCR e hemocultura. Exclusão: má-formações maiores, anomalias genéticas ou infecção congênita. Dados descritos por frequências absolutas e relativas ao total de recém-nascidos nos grupos de interesse. Calculadas sensibilidade e especificidade do hemograma e da PCR como critérios diagnósticos de sepsis, bem como valores preditivos positivos e negativos; considerados intervalos de 95% de confiança. Análises realizadas com o pacote estatístico R. Resultados: no período, 3460 RN foram admitidos; 326 incluídos, 26 excluídos por malformações grosseiras(2), síndrome genética(1) e falta de dados(23), totalizando 278 pacientes, divididos em: Grupo I – Com Risco Infecioso(182) e Grupo II – Com clínica de sepsis(96). Idade gestacional de 37,67 + 1,65sem e peso de nascimento de 3000g +469g; 158 RN(55,2%) do sexo masculino. Grupo I: Nenhum paciente doente. 62 RN(34%) apresentaram exames alterados: 31(50%) com alteração no PCR, 28 RN(45%) no hemograma e três RN(5%) em ambos. Grupo II: 11 RN (11,4%) doentes. A hemocultura positiva em um caso. A sensibilidade do hemograma foi 0,300 (IC 95%: 0,067 a 0,652), a especificidade 0,747 (IC 95%: 0,640 a 0,836), o VPP 0,125 (IC 95%: 0,027 a 0,324) e o VPN 0,899 (IC 95%: 0,802 – 0,958). A sensibilidade do PCR foi 0,600 (IC 95%: 0,262 a 0,878), a especificidade 0,741 (IC 95%: 0,631 a 0,832), o VPP 0,222 (IC 95%: 0,086 a 0,423) e VPN 0,938 (IC 95%: 0,848 a 0,983). Conclusão: Com a taxa de exames alterados e ausência de doentes no Grupo I, questiona-se o benefício da coleta de exames frente apenas ao risco infeccioso. Em situações de clínica presente, o PCR demonstrou sensibilidade, especificidade, VPP e VPN superiores ao hemograma.