



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Sepses Tardia Em Prematuros De Muito Baixo Peso: Experiência De 10 Anos.

Autores: LUDMILA GERIOS (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO (UNESP)), VICTOR HUGO BOTA RODRIGUES, JOÃO CÉSAR LYRA, LIGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGOLO, MARIA REGINA BENTLIN

Resumo: Introdução: A sepsis tardia (ST) é um desafio para neonatologistas por sua frequência e gravidade. Objetivos: Em prematuros de muito baixo peso (PTMBP), investigar a incidência e mortalidade da ST clínica e confirmada, analisar os fatores de risco e a distribuição dos agentes etiológicos durante 10 anos. Métodos: Coorte retrospectiva, com coleta prospectiva de dados, realizado em UTI neonatal no período de 2008 a 2017. Incluídos todos PTMBP com idade gestacional entre 23 e 33 semanas de nascimento, nascidos ou não no serviço, internados na UTI por mais de 72 horas e acompanhados até alta, óbito ou 120 dias internação. Não incluídos aqueles com malformações múltiplas. Definição ST: sinais clínicos e laboratoriais de infecção, ST clínica: sem confirmação de agente, ST confirmada: agente identificado em hemocultura. Variáveis: gestacionais, neonatais, procedimentos e agentes etiológicos. Comparação entre 3 grupos: Sem ST x ST confirmada x ST clínica. Desfecho: óbito. Análise estatística: testes paramétricos e não paramétricos. Regressão logística com ajuste por ano e idade gestacional. Significância: 5%, OR com IC 95%. Resultados: Foram incluídos 752 PTMBP. Incidência ST: 39% sendo ST confirmada 29% e ST clínica 10%, sem diferença entre os anos. Os Gram-positivos foram os agentes mais frequentes (66%) especialmente o *Estafilococcus coagulase negativa* (56%), Gram-negativos, ocorreram em 26% e fungos em 8%. A mortalidade em PT sem ST foi de 9%, na ST confirmada 23% e ST clínica 42% ($p < 0,001$). A comparação entre Grupos Sem ST x ST confirmada x ST clínica mostrou que os PT sépticos apresentaram menor idade gestacional (29.3 x 27.6 x 27.3 semanas), menor peso de nascimento (1190 x 954 x 958g), mais morbidades, necessitaram mais procedimentos invasivos e maior tempo de internação. Fatores de risco para ST (OR-IC95%): dias de ventilação mecânica 1.03 (1.01-1.05), dias de nutrição parenteral 1.06 (1.04-1.09), peso de nascimento 0.99 (0.97-0.99). Conclusões: A incidência e mortalidade da ST foram altas, Gram-positivos foram os principais agentes. As práticas assistenciais foram os principais fatores de risco e o peso de nascimento mostrou-se protetor. Estratégias para redução da ST incluindo melhores práticas são necessárias e urgentes.