Trabalhos Científicos

Título: Abordagem Do Recém-Nascido 8805, 35 Semanas De Idade Gestacional Sob Risco De Sepse Precoce: O Que Temos De Novo ?

Autores: VICTOR HUGO BOTA RODRIGUES (UNESP), LUDMILA GERIOS , GERALDO HENRIQUE SOARES DA SILVA , LIGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGOLO, JOÃO CESAR LYRA , MARIA REGINA BENTLIN

Resumo: INTRODUÇÃO : O diagnóstico de sepse neonatal precoce (SNP) é um desafio pela inespecificidade de manifestações e baixa positividade em hemocultura. Assim, muitos recém-nascidos (RN) sob risco infeccioso recebem antibióticos (ATB) de forma desnecessária. Recentemente, a Academia Americana de Pediatria (AAP) propôs 3 novas abordagens para RNs sob risco de SNP, visando à redução do uso indevido de ATB. OBJETIVO : Descrever as novas abordagens do RN 8805, 35 semanas sob risco de SNP propostas pela AAP. MÉTODOS: Revisão de literatura, baseada nos artigos de revisão da AAP, sobre manejo dos RN com SNP suspeita ou confirmada. As abordagens foram compiladas e descritas. RESULTADOS : No final de 2018 a AAP reiterou que a avaliação de rotina no RN 8805, 35 semanas com hemograma e/ou reagentes de fase aguda não se justifica (fraco desempenho na predição da doença). Na ausência de definição clara de manifestações clínicas deve-se distinguir sinais equivocados de SNP. Abordagens sugeridas: Avaliação por categoria de risco: considera-se a clinica de SNP e também os fatores de risco, como febre materna e a adequação da quimioprofilaxia intraparto para o estreptococo do grupo B (EGB). O risco é variável e mesmo RNs assintomáticos podem receber ATB. Calculadora de risco: avalia a prevalência local de SNP e 5 variáveis (febre materna, idade gestacional, tempo de rotura de membranas, tempo de vida, tipo e tempo de ATB maternos). A calculadora fornece um risco (baixo, intermediário, alto) que deve ser avaliado em função da clínica apresentada pelo paciente. O RN pode ser avaliado clinicamente, ou com coleta de hemocultura , ou receber ATB após coleta de hemocultura. Muitos RNs assintomáticos e com clínica de transição podem receber ATB desnecessariamente Avaliação baseada na clínica: observa-se o RN rigorosamente a cada 8 horas com exame físico seriado. A coleta de hemocultura e início de ATB se faz a depender da clínica apresentada. CONCLUSÃO: A AAP traz diferentes possibilidades de abordagem do recém-nascido 8805, 35 semanas exposto ao risco de SNP. Todas elas apresentam vantagens e desvantagens, cabendo a cada serviço protocolar a sua melhor opção, considerando particularidades e adaptações de acordo com sua realidade.