

Trabalhos Científicos

Título: Fatores De Risco Associados À Sepse Neonatal Tardia Por Bactérias Multirresistentes Em Recém-Nascidos De Muito Baixo Peso: Análise De Coorte Unicêntrica De 15 Anos

Autores: BÁRBARA BARROS PEREIRA LOBO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP), SÉRGIO TADEU MARTINS MARBA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP), JAMIL PEDRO DE SIQUEIRA CALDAS (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP)

Resumo: Introdução: A crescente incidência de infecções neonatais por bactérias multirresistentes (MR) é um dos grandes desafios atuais, suscitando preocupação quanto ao aumento expressivo da morbimortalidade nessa população.
Objetivos: Avaliar a prevalência e os fatores associados ao desenvolvimento de sepse neonatal tardia por bactérias MR em recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP) em um período de 15 anos.
Metodologia: Estudo observacional tipo coorte retrospectiva em unidade neonatal universitária terciária. Foram incluídos todos RNMBP internados entre 2006-2020 com sepse tardia confirmada por hemocultura e/ou cultura de líquido cefalorraquidiano por Staphylococcus aureus, Enterococcus sp ou bactérias Gram-negativas. O desfecho principal foi sepse tardia (além de 48 horas de vida) por agente MR, classificados conforme o perfil de suscetibilidade antimicrobiana e definição de multirresistência determinada pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar local. Os grupos de RNMBP com sepse tardia por agentes MR ou não foram comparados quanto a variáveis maternas e neonatais. Realizada análise de regressão logística simples e múltipla, expresso por odds ratio (OR) e intervalo de confiança de 95% (IC95). O nível de significância foi de 5%.
Resultados: A mediana de peso da coorte foi de 885g (intervalo interquartil IIQ 745 – 1050) e de idade gestacional de 28 (IIQ 26 – 29) semanas, sem diferenças entre os grupos. A mediana de tempo de aparecimento da sepse também foi semelhante em ambos grupos - 11,5 dias (IIQ 5 – 26,5) versus 14 dias (IIQ 7 – 31). Nos 1485 RNMBP admitidos, houve 311 episódios de sepse tardia - 114 casos (99 RNMBP) pelos agentes estudados, 20 (17,4%) dos quais por bactérias MR. Esta taxa correspondeu a 6,3% do total de sepses tardias comprovadas e a uma incidência de 13,2 casos/1000 RNMBP internados. Em 4/15 anos avaliados sem nenhum caso de MR. À análise de regressão logística simples, ser filho de mãe diabética (OR 5,63 IC 95% 1,05-24,82, P=0,023) e o uso prévio de antibióticos (OR 4,22 IC 95% 1,53-11,66, P=0,006) aumentaram o risco de aquisição de sepse por bactérias. Inversamente, ter atingido a dieta enteral plena foi um fator protetor (OR 0,23 IC 95% 0,06 - 0,871, P=0,030). Na regressão logística múltipla as mesmas variáveis permaneceram independentemente associado ao desfecho: uso prévio de antibióticos (OR 5,18 IC 95% 1,71-15,70, P=0,004), ser filho de mãe diabética (OR 5,23 IC 95% 1,01-27,09, P=0,049) e não ter alcançado dieta enteral plena (OR 0,24 IC 95% 0,06 – 0,92, P=0,039). Fatores tradicionalmente associados à sepse por MR não foram associados a doença neste estudo (uso de nutrição parenteral, prematuridade extrema, malformação congênita).
Conclusão: A prevalência de sepse tardia por agentes MR foi baixa. Ser filho de mãe diabética e o uso prévio de antibióticos aumentaram o risco de sepse por bactérias MR em cinco vezes e ter atingido a dieta enteral plena reduziu o risco em 75%.