



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Epidemiológico Da Sepse No Primeiro Ano De Vida

Autores: ANA LUISA GARCIA GIAMBERARDINO (PUC-PR), HELOISA IHLE GARCIA GIAMBERARDINO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE), VALERIA MIDORI GUTOSKI YUKI (PUC-PR), ANA PAULA OLIVEIRA PACHECO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE), JANE MELISSA WEBLER (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: Introdução: A sepse é uma importante causa de morbimortalidade na população pediátrica. Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar o perfil epidemiológico dos casos de sepse durante o primeiro ano de vida. Metodologia: Estudo coorte retrospectivo em hospital pediátrico de cuidados quaternários. Incluídos pacientes admitidos em 2017 até 12 meses e diagnóstico de sepse a partir de fichas do Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção. Os critérios de exclusão foram pacientes sem diagnóstico de admissão de sepse e pacientes com idade superior a 12 meses. Os fatores analisados foram: imunossupressão, antimicrobiano na primeira hora, admissão na UTI, agente etiológico, sítio de infecção e mortalidade. Resultados: Foram incluídos 98 pacientes com diagnóstico de sepse, 56 (57,14) do sexo masculino, 34 (34,69) com até um mês de vida e idade média de 2,1 meses, 46 (46,93) pacientes apresentaram imunossupressão. As principais apresentações clínicas foram: febre sem foco em 34 (34,69) 16 (19,38) neutropenia febril, 20 trato respiratório (20,90), 12 (12,24) meningite. Na primeira hora, a hemocultura foi coletada em 59 (60,2) e o antibiótico foi administrado em 51 (52,04), início indeterminado em 39 (39,79) e em 7 (7,14) não realizado na primeira hora. Em 20 (20,4) casos foi identificado o agente: E.Coli 5 (25), Pseudomonas aeruginosa 5 (25), SNPC 4 (20). A antibioticoterapia adotada em 47 (47,95) foi Meropenem, 43 (43,87) Ceftriaxona e 8(8,16) Piperaciclina+ Tazobactam. 13 (13,26) necessitaram de UTI e 8 (8,16) evoluíram para óbito. Pacientes com diagnóstico de meningite à admissão e pacientes com isolamento na hemocultura de Pseudomonas aeruginosa apresentaram maior risco de óbito (p0,001). Conclusão: Ainda são necessários esforços para melhorar o manejo da sepse pediátrica, pois apenas metade dos casos analisados administraram antibioticoterapia na primeira hora. Deve-se incrementar a investigação etiológica inicial e considerar alerta de gravidade sepse por meningite e sepse associada a Pseudomonas aeruginosa.