Trabalhos Científicos

Título: Antibioticoterapia Profilática Pós-Operatória Para Cirurgia De Hipospádia Em Crianças: Uma Revisão Sistemática E Meta-Análise

Autores: BRENDA LUANA ROCHA SOARES MENEGAT (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL (UCS)), BARBARA ANTONIA DUPS TALAH (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ (PUCPR)), ANA LUÍZA ROCHA SOARES MENEGAT (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL (UCS)), GUSTAVO TADEU FREITAS UCHÔA MATHEUS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM)), ARTHUR MICHELS AVANCINI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO), AMINAH ABRÃO FAUAZ RITTER LIMA (UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI), FRANCINNY ALVES KELLY (INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA), FRANCISCO MORAES (UNIVERSIDADE DO PARÁ)

Resumo: A cirurgia de correção da abertura uretral ainda na infância é o tratamento padrão da hipospádia. Complicações no pós-operatório desse procedimento ainda são frequentes e o uso da antibioticoterapia profilática tem sido avaliado para amenizá-las. Comparar a incidência das complicações no pós-operatório da cirurgia de reparo da hipospádia entre crianças que receberam antibioticoterapia profilática e que não utilizaram essa terapêutica. Foi realizada a busca sistemática por estudos elegíveis nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e Cochrane. Estudos clínicos randomizados e coorte foram incluídos, comparando a administração com a não administração de antibioticoprofilaxia no pós-operatório da hipospádia em crianças. O desfecho primário analisado foi a incidência de infecção do trato urinário (ITU). Risk Ratio (RR) foi utilizado para desfechos binários com intervalo de confiança (IC) de 95%. A heterogeneidade foi examinada com o teste I2. Valores de $P < 0.05$ foram considerados estatisticamente significantes. As análises estatísticas foram realizadas com o software RStudio versão 4.4.1. Um total de 5 estudos foi incluído, com uma população de 488 pacientes. Dentre eles, 251 (51.40%) foram alocados ao grupo submetido a profilaxia antibiótica no pós operatório e 237 (48.60%) pertencem ao grupo não submetido. A técnica cirúrgica mais utilizada foi a Tubularized Incised Plate (TIP), com 334 (68.50%) pacientes. Nossos resultados mostraram que os pacientes submetidos a antibioticoprofilaxia apresentaram uma menor incidência de infecção do trato urinário no pós operatório (5.80% vs. 18.65%, RR 0.31, IC 95%: 0.14, 0.66, p = 0.002640, I2= 0%). Entretanto, não é possível afirmar que o uso da profilaxia induziu menores taxas de estenose meatal (3.33% vs. 3.50%, RR 0.94, IC 95%: 0.23, 3.90, p= 0.934758, I2= 25%), fístula uretrocutânea (8.09% vs. 8%, RR 1.03, IC 95%: 0.30, 3.54, p= 0.964217, I2= 58%) e deiscência uretral (2,53% vs. 3.30%, RR 0.74, IC 95%: 0.20, 2.70, p= 0.646797, I2= 0%) em relação ao grupo controle. Nessa revisão sistemática e meta-análise, a antibioticoprofilaxia pós-operatória em crianças foi associada a uma redução nos casos de ITU comparada ao grupo controle. Nas demais complicações pós-operatórias, não foi possível identificar diferença estatisticamente significante entre os grupos, o que não aponta uma maior eficácia com a administração do antibiótico. Com isso, ainda são necessários mais estudos para confirmar se a antibioticoterapia profilática é realmente necessária e segura em todos os casos.