

CONTAMINAÇÃO DE HALOS CORNEOESCLERAIS DE DOADORES CADÁVERES EM CERATOPLASTIA PENETRANTE. Borowsky CM , Reetz A , Kwitko S , Wallau AD , Locatteli C , Borowsky LM . Serviço de Oftalmologia do HCPA . HCPA.

Fundamentação:Endoftalmite seguindo-se ceratoplastia penetrante é um evento raro, acometendo menos que 1% dos pacientes. No entanto,quando ocorre,é uma situação grave, colocando em risco não somente o transplante , mas também toda a estrutura ocular. Sendo assim, todos os esforços para evita-la ou reduzi sua incidência são de enorme valor.Os agentes microbianos mais freqüentes encontrados em culturas de olhos com endoftalmite após transplante de córnea são bactérias gram-positivas, particularmente espécies de Staphilococcus sp. e Streptococcus sp. Atualmente , os métodos de preservação mais comumente utilizados contém pelo menos um antimicrobiano (gentamicina, um antibiótico que cobre gram-negativos). Diversos trabalhos na literatura mundial já demonstraram a contaminação de halos córneo-esclerais de doadores cadáveres , mesmo estando em solução de preservação e realizada a trepanação em condições assépticas. Culturas positivas de halos corneoesclerais estão associadas com condições sépticas no momento da morte, uso de respirador , técnica de enucleação e presença de antibiótico no meio de preservaçãoObjetivos:Quantificar o número de halos córneo-esclerais contaminados e identificar os patógenos para podermos compararmos com os dados da literatura mundial;além de estabelecer uma possível relação com infecções pós transplante de córnea.Causística:Foram analisados retrospectivamente 163 culturas de halos corneo-esclerais de doadores cadáveres nos quais os botões corneanos foram utilizados para realização de transplante penetrante de córnea pelas mais diversas patologias entre 02/01/2001 a 30/01/2003.Foi realizada enucleação do globo ocular com até 6 hs pós-mortem , de maneira mais asséptica possível ,sendo colocado uma gota de colírio de gentamicina no globo quando em câmara úmida.A preservação foi realizada em até 12 hs após,em condições assépticas, e as córneas colocadas em meio de preservação tipo meio de cultura a 40, contendo dois tipos de antimicrobianos-gentamicina(100 ug/ml) e estreptomina(200 ug/ml)-OPTISOL GS.As córneas foram utilizadas para transplante em até 14 dias. No momento da trepanação da córnea doadora, o halo córneo-escleral era imediatamente reposto na solução de preservação e então encaminhado ao Serviço de Microbiologia do HCPA,quando então foram realizadas as seguintes rotinas para o cultural :O halo era enviado em Optisol GS para o laboratório de Microbiologia,onde era repartido em duas partes;uma colocada em meio tipo Sabouraud (mantido em temperatura ambiente por 30 dias)-para identificação de fungos-, e a outra metade era inoculada no meio tioglicolato (tubo mantido em estufa por 37 graus-24hs) , então realizado gram do tioglicolato . Na presença de germes estes então eram divididos em gram-positivos (colocado 50% em placas de agar sangue e o resto em placas de agar chocolate e em gram- negativos,estes colocados em meio de MAC CONKEY. Em todos aguardou-se 48 hs em estufa a 37 graus.Caso houvesse crescimento era então realizada a identificação do germe e antibiogramaResultados:Dos 163 halos analisados ,11 tiveram culturas positivas, correspondendo a 6,7% do total.Destes,4 foram por Stafilococco sp coagulase negativo ,1 por Stafilococco aureus,1 por Serratia sp , 1 por Pseudomonas aeruginosa e os outros 4 por diferentes espécies de Cândida(2 por Cândida sp,1 por Cândida albicans e 1 por Cândida parapapilosis). Em todos os halos que houve crescimento bacteriano foi realizado antibiograma.Todos foram resistentes a gentamicina.Estreptomina não foi testada.Em nenhum dos onze casos houve qualquer tipo de infecção ocular no pós-operatório(follow-up de no mínimo 6 meses) Conclusões:Mesmo sendo a endoftalmite pós ceratoplastia penetrante um evento raro,devido a sua potencial gravidade é importante que o banco de córneas tome todas as precauções para a obtenção de um tecido doador final o mais asséptico possível,realizando todos os procedimentos em ambiente o mais estéril possível,irrigando o globo ocular antes da enucleação,realizando a preservação o mais rápido e utilizando meios de preservação de boa qualidade que contenham antimicrobianos com cobertura para os patógenos mais freqüentemente encontrados.Nós recomendamos a realização,de rotina,das culturas de todos os halos córneo-esclerais utilizados nos transplantes, a fim de conhecermos os índices de contaminação do Serviço,os patógenos mais comuns e,principalmente,para guiar o tratamento de uma possível infecção intra-ocular no pós-operatório.