
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

DADOS PRELIMINARES SOBRE: TERAPIA ANTIMICROBIANA EMPÍRICA INICIAL INADEQUADA – CONSEQÜÊNCIAS E FATORES PREDISPOENTES NUMA UTI PEDIÁTRICA

GLEIBER OLIVEIRA RODRIGUES; PAULO ROBERTO A. CARVALHO, ELIANA A. TROTTA, CAROLINA F. AMORETTI

Introdução: O tratamento inicial de infecções em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é em geral baseado no uso empírico de Antimicrobianos (AM). Os AM de largo espectro têm o inconveniente de induzir o surgimento de germes multirresistentes, sendo reservados para falhas do primeiro esquema. Entretanto, estudos em adultos mostram aumento na morbimortalidade da sepse quando o AM inicial se revela incorreto em relação ao antibiograma. Objetivos: Avaliar as conseqüências do uso empírico inadequado de AM em pacientes com infecções na UTIP-HCPA quanto aos seguintes desfechos: mortalidade, tempo de internação em UTIP e tempo de ventilação mecânica (VM); determinar fatores de risco para a escolha inadequada do AM empírico. Método: estudo de coorte prospectivo dos pacientes com culturas positivas da UTIP, salvo aqueles cujo germe isolado não seja patógeno provável. Considera-se adequado o uso de AM quando o paciente recebia, no dia da coleta do exame cultural, ao menos um AM cujo germe isolado seja sensível. Informações sobre os germes, clínica e uso de AM foram registradas e analisadas em Excel. Resultados: Obtidas 25 culturas em 17 pacientes, dos quais 58,8% recebiam AM adequados (grupo I). Os que receberam AM inadequados (grupo II) estiveram em média 13 dias internados e 9,2 dias em VM contra 12 e 8,8 dias respectivamente no grupo I. Houve apenas 1 óbito no grupo II. Neste grupo, 62,5% dos germes eram gram-negativos ESBL, nenhum no grupo I ($p = 0,03$). Infecções

hospitalares corresponderam a 60% e 57% respectivamente ($p = 0,7$). No grupo I, 30% dos pacientes haviam usado AM no último mês antes da internação contra 43% do grupo II ($p = 0,97$). Conclusão: exceto por mais culturas com ESBL no grupo II, ambos os grupos foram semelhantes quanto às variáveis estudadas.