

Perfil bacteriológico de uma UTI de queimados num hospital quaternário

JOHNNY LEANDRO CONDUTA BORDA ALDUNATE, LINCOLN SAITO MILLAN, LUIZA ZONZINI MÁXIMO DE CARVALHO, PAULO CÉZAR CAVALCANTE DE ALMEIDA, DAVID DE SOUZA GÓMEZ, MARCUS CASTRO FERREIRA

Introdução

O início precoce de antibióticos após o diagnóstico de sepse é fundamental em pacientes críticos. A escolha da droga leva em consideração a gravidade do paciente, os fatores de risco para infecção e quais os agentes etiológicos mais frequentes no serviço. O tratamento ideal seria com o antibiótico direcionado ao microorganismo causador da infecção, porém a identificação desses germes pela cultura é algo que demora no mínimo 24 horas. Portanto, cada unidade deve conhecer as bactérias predominantes e o seu perfil de sensibilidade para iniciar o tratamento empírico.

Objetivo

O objetivo do presente estudo é identificar os organismos mais prevalentes na UTI de queimados do HCFMUSP. Adicionalmente, pretende-se relacionar a fatores de risco, fatores correlatos e causalidade.

Material e Métodos

O estudo foi retrospectivo e analisou todos os pacientes internados na UTI para tratamento de queimados no período de 1/1/2008 a 31/12/2009. Os dados de identificação, idade, mecanismo da queimadura, porcentagem de área corpórea queimada, presença ou não de lesão inalatória associada e as datas de internação, alta ou óbito foram obtidos de registros da Unidade de Queimados. Os pacientes foram submetidos a coleta de hemocultura como forma de diagnosticar o agente causal. Dados das bactérias isoladas nas hemoculturas foram obtidos através da consulta ao banco de dados eletrônico. Os pacientes foram divididos em três grupos baseados na porcentagem de área corpórea queimada. O grupo A agrupa os pacientes com menos de 30% de SCQ, o grupo B, os pacientes entre 30% e 60% de SCQ, e o grupo C,

os pacientes com mais de 60% SCQ. A comparação de variáveis quantitativas entre os grupos foi realizada por meio do teste "t" de Student. A comparação de variáveis qualitativas foi realizada por meio do teste qui-quadrado de Pearson com correção de Yates.

Resultados

Foram internados 99 pacientes na UTI da Unidade de Queimados do HCFMUSP, sendo 72 do sexo masculino (72,4%) e 27 do sexo feminino (27,6%). A idade média foi de 30,76 anos. O mecanismo de queimadura mais comum foi combustão por fogo (40,44%), seguido de explosão (17,17%), trauma elétrico (15,15%) e escaldado (13,13%). A porcentagem de superfície corpórea queimada foi, em média, de 31,5%. Ao avaliar todos os 99 pacientes, a bactéria mais prevalente naqueles que tiveram hemocultura positiva foi o *Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex* com 20,7%. A segunda mais prevalente foi *Staphylococcus coagulase negative* com 18,50%, seguida pela *Staphylococcus aureus* com 15,20%. Entre os *Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex* 84,21% são resistentes a imipenem e 27,78% a tobramicina. Quanto ao *Staphylococcus coagulase negative* 94,45% são resistentes a oxacilina. O *Staphylococcus aureus* teve 64,28% de resistência a oxacilina. Vinte e nove casos tiveram lesão inalatória associada. O grupo A teve 54 pacientes, o grupo B, 30 e o C, 15 pacientes. No grupo A, as bactérias mais prevalentes foram o *Staphylococcus aureus* com 24,39%, *Staphylococcus coagulase negative* com 21,95% e o *Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex* com 19,81%. No grupo B, as bactérias mais prevalentes foram o *Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex* com 22,5%, o *Staphylococcus coagulase negative* com 15% e a *Pseudomonas aeruginosa* com 12,5%. No grupo C, encontrou-se o seguinte perfil:

Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus coagulase negative*, que corresponderam cada microorganismos a 18,18%. Os pacientes do grupo B tiveram maior tempo de internação em UTI (média de 36,44 dias) quando comparados com o grupo A (média de 11,04 dias). Não houve diferença estatística ($p > 0,05$) quando avaliou-se a relação entre a infecção por acinetobacter e a mortalidade tanto no total da amostra quanto no grupo B. Avaliando a resistência do *Acinetobacter baumannii* à antibioticoterapia observou-se que 75% dessa bactéria apresentam resistência à meropenem e imipenem, com maior resistência nos grupos com maior SCQ. Quando avaliada a lesão inalatória, observou-se que os pacientes que tinham esse tipo de lesão tiveram maiores índices de óbito que os sem lesões inalatórias ($p < 0,05$). Além disso, aqueles que apresentaram lesão inalatória tiveram maior taxa de infecção pelo *Acinetobacter*.

Conclusão

O perfil das bactérias que residem em uma unidade hospitalar pode variar conforme diversos fatores, inclusive entre os pacientes internados numa mesma instituição hospitalar há essa diferença. O conhecimento do perfil de bactérias que frequentam uma unidade de queimados, especialmente uma UTI é de extrema importância, pois possibilita melhor direcionamento no tratamento do quadro infeccioso do paciente até que se obtenha o diagnóstico correto do agente causal da infecção, sendo esse início precoce no tratamento da sepse fator determinante no prognóstico favorável para o paciente. Além disso, conhecendo o perfil de bactérias de determinado setor hospitalar, é possível a implementação de medidas para controle de infecção hospitalar e aumento de resistência bacteriana.