

Tubo Digestivo

EP-026 - FACTORES DE PROGNÓSTICO RESERVADO NA INFECÇÃO POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE: ESTUDO OBSERVACIONAL

Maria Azevedo Silva¹; Carina Leal¹; Pedro Marcos¹; Catarina Faria¹; Alexandra Fernandes¹; Odete Santos¹; Helena Vasconcelos¹; Célio Fernandes¹

1 - Centro Hospitalar de Leiria

Introdução/Objectivos: A infecção por Clostridium difficile (ICD) é das infecções associadas aos cuidados de saúde mais frequentes. Relaciona-se com o aumento do tempo de internamento, dos gastos em saúde e da mortalidade. Pretende-se avaliar a utilidade de parâmetros demográficos, clínicos e analíticos na predição de infecções com prognóstico reservado (doença recorrente ou complicada).

Material/Métodos: Estudo observacional, retrospectivo, com inclusão de todos os casos de ICD diagnosticados em 2017 num centro hospitalar. Análise estatística em SPSS, versão 22.0.

Resultados: Diagnosticados 117 casos, correspondendo a uma incidência de 4,5 casos/1000 doentes internados. A idade mediana foi 82 anos, com predomínio do sexo feminino (61%). Registaram-se comorbilidades em 88% dos doentes (índice de Charlson médio: 5 pontos). A toma de antibióticos no momento do diagnóstico e nos 3 meses precedentes registou-se em 48% e 79% dos casos, respectivamente. A ICD constituiu o motivo de internamento em 27% dos doentes e foi uma intercorrência em 73%. A terapêutica instituída foi metronidazol (54%), vancomicina (14%) ou ambos (25%). O tempo mediano de terapêutica e de internamento foi, respectivamente, 12 e 16 dias. Entre os casos analisados, 14% não responderam ao primeiro esquema terapêutico, 14% apresentaram recorrência e 22% desenvolveram doença complicada: 2% necessitaram de cirurgia e 21% faleceram nos 30 dias subsequentes. O sexo feminino e a ausência de resposta à terapêutica inicial associaram-se à recorrência da ICD ($p < 0,05$). Verificou-se uma relação entre a mortalidade e a elevação dos valores de creatinina e ureia na admissão, a ocorrência de lesão renal aguda (LRA) e o tempo de internamento até ao diagnóstico ($p < 0,05$).

Conclusão: A ICD ocorre sobretudo em doentes idosos com elevado índice de comorbilidades e apresenta elevada morbimortalidade. A presença de LRA, na admissão e como complicação da ICD, e a manifestação desta infecção como intercorrência durante o internamento associam-se a ICD complicada.