

Fatores de risco para infecção de sítio cirúrgico pós artrodese de coluna

Marcos Fernando Theodoro de Almeida (Autor), Lorena Terra Campos (Co-Autor), Tamyres Karen Fagundes Machado (Co-Autor), Gabriela Reggiani Bitarães (Co-Autor), André Magalhães de Oliveira (Co-Autor), Ana Cecília Nunes de Paula (Co-Autor), Rodrigo Mendonça Palhares (Co-Autor), Braúlio Roberto Gonçalves Marinho Couto (Orientador)

Os primeiros procedimentos cirúrgicos de artrodese de coluna datam de 1911. Desde então, o procedimento tem sido amplamente utilizado no tratamento da instabilidade, alterações degenerativas, hérnia de disco, degeneração facetária, espondilolistese, estenose de canal, além de variedade de outras enfermidades da coluna. Neste trabalho, busca-se responder às questões: a) Qual o risco de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em artrodese de coluna? b) Quais são os fatores associados a ISC? c) Qual é o tempo de internação em artrodese de coluna? d) O tempo de internação é maior em pacientes que apresentaram ISC, quando comparados a pacientes não infectados? e) Qual é a taxa de mortalidade em artrodese de coluna? f) ISC aumenta a mortalidade em artrodese de coluna? O estudo foi realizado em seis hospitais gerais de Belo Horizonte, MG, Considerando dados coletados durante cinco anos (Jul/2012-Jun/2017). Desfechos: ISC, óbito hospitalar e tempo de internação. Foram 23 variáveis explicativas avaliadas. Resultados: 2.971 cirurgias analisadas e 188 pacientes com ISC, um risco de 6,3% (Intervalo de 95% de confiança= 5,5%; 7,3%). Variáveis associadas ao risco de ISC: idade acima de 70 anos (Risco Relativo - RR = 1,7; p=0,002), escore ASA > 2 (RR = 2,0; p=0,011), realização concomitante de outro procedimento cirúrgico (RR = 1,7; p=0,002), primeira internação do paciente (RR = 0,71; p=0,041), tempo de internação pré-operatório acima de 4 dias (RR = 1,7; p=0,003). O tempo médio de internação entre infectados foi de 23 dias (desvio padrão - dp = 35,6 dias). Entre não infectados, tempo médio de internação de 7 dias (dp = 12,2 dias; p<0,001). A mortalidade hospitalar entre pacientes com ISC foi de 5,6%, sendo observado apenas 1,6% em pacientes não infectados (p=0,001). Conclusões: gravidade do paciente, medida pelo escore ASA, é o principal fator de risco para ISC em artrodese de quadril. O estudo mostrou o quanto a ISC aumenta o risco de óbito e o tempo de internação do paciente.

Instituição de Ensino: Centro Universitário de Belo Horizonte