

INFECÇÕES DE FERIDA CIRÚRGICA EM NEUROCIRURGIAS: UMA REVISÃO

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 1ª edição, de 14/12/2020 a 18/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-22-8

OLIVEIRA; Silmara Ferreira de ¹, SANTOS; Beatriz Sousa ², DIAS; Giovana da Rocha Leal ³, TAJRA; Nilsa Araújo ⁴, NOGUEIRA; Yngre Campagnaro ⁵, BRITO; José Nazareno Pearce de Oliveira ⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: As infecções de ferida cirúrgica (IFC) nas neurocirurgias levam à necessidade de mais intervenções, aumentando o custo da assistência médica e o risco dos pacientes. **OBJETIVO:** Avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre as IFC em neurocirurgia. **MATERIAL & MÉTODOS:** Esta revisão de literatura foi realizada por meio de busca online das produções científicas nacionais e internacionais utilizando as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF através da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram definidos como critérios de inclusão: artigos no período de 2011 a 2020 que se enquadrassem na temática. Utilizando os descritores “neurocirurgia”, “ferida cirúrgica”, “infecção” e selecionando quanto aos critérios de inclusão foram encontrados 13 artigos científicos que, após leitura aprofundada, foram utilizados para essa pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos demonstram que a ocorrência de IFC em neurocirurgias é considerável e implica na necessidade de pelo menos mais uma operação para tratá-la. A utilização de instrumentação, tempo de duração da cirurgia, assim como o tempo de permanência pré-operatória foram fatores de risco significativos. Também são citados a permanência na unidade de terapia intensiva superior a 7 dias, a coinfeção, a duração da drenagem acima de 3 dias e fistulização de líquido cefalorraquidiano. Além disso, os extremos de idade e a gravidade da condição clínica do paciente também são citados como fatores de risco. Quanto aos microorganismos predominantemente isolados em pacientes com IFC em neurocirurgias, os mais comuns foram *Staphylococcus aureus*, *Enterobacteriaceae*, *Propionibacterium acnes*, *Klebsiella* e *Echerichia Coli*. Os *Staphylococcus aureus* foram isolados com maior frequência nas cirurgias cerebrais, enquanto a *Enterobacteriaceae* foi predominante após cirurgia da coluna vertebral. A *Propionibacterium acnes* tem sido cada vez mais citada como causadora de infecção pós-neurocirúrgica, tendo fatores como malignidade e duração prolongada da operação como predisponentes à essa infecção. A antibioticoprofilaxia é uma estratégia utilizada com frequência nas neurocirurgias, mas existe uma proporção significativa do uso inadequado desses medicamentos. A maior duração da antibioticoprofilaxia tem sido motivada por falhas no controle de infecções dos serviços de saúde. No entanto, seu uso prolongado não reduz as taxas de IFC, reforçando a importância do uso racional e baseado em protocolos eficazes. Há relatos de medicações, como a dexametasona, que se associam a piora da cicatrização da ferida cirúrgica, podendo levar a IFC. Algumas estratégias buscam oferecer uma melhor assistência e identificação precoce dos fatores de risco associados à IFC, como a prática da sutura intradérmica e a utilização de instrumentos de avaliação do paciente. **CONCLUSÃO:** A necessidade de mais intervenções nas feridas cirúrgicas em decorrência de complicações infecciosas é considerada relevante no campo da neurocirurgia. O conhecimento de fatores de risco, assim como a identificação precoce de pacientes de alto risco, pode refletir na diminuição dos casos de infecção com necessidade de reoperação em decorrência do seu potencial de gravidade, diminuindo o risco de óbitos e os custos para a saúde. Dessa forma, a elaboração de estratégias e o amplo conhecimento dos profissionais, contribui para a prevenção das IFC e para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

¹ Uninovafapi, aramlis.o@hotmail.com

² Uninovafapi, beatrizsantoss@hotmail.com

³ Uninovafapi, giovannarlealdias@gmail.com

⁴ Uninovafapi, ntajra@uol.com.br

⁵ Uninovafapi, yngrecn@gmail.com

⁶ UESPI, nazapearce@uol.com.br

¹ Uninovafapi, aramlis.o@hotmail.com
² Uninovafapi, beatrizsantoss@hotmail.com
³ Uninovafapi, giovannarlealdias@gmail.com
⁴ Uninovafapi, ntajra@uol.com.br
⁵ Uninovafapi, yngrecn@gmail.com
⁶ UESPI, nazapearce@uol.com.br