Boas Práticas em caso de suspeita de bacteremia nos pacientes em uso de Nutrição Parenteral

Nº 03/2017

A bacteremia é a presença de bactérias na corrente sanguínea e pode ter sua causa associada à infecção primária ou secundária.

A infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) é de origem desconhecida, sendo usualmente associada aos dispositivos para infusão da terapia endovenosa. É definida quando o microrganismo detectado no sangue, a partir de exames laboratoriais, é o mesmo da ponta do cateter e também quando há ausência clínica e microbiológica de outra fonte de infecção.

A infecção de corrente sanguínea secundária, que é a ocorrência de hemocultura positiva ou sinais clínicos de sepses, na presença de sinais de infecção em outro sítio, não será abordada neste texto.

A conexão de linhas de infusão é uma das principais vias de entrada de microrganismo na corrente sanguínea. Segundo manual ANVISA 2010, estima-se que cerca de 60% das bacteremias nosocomiais sejam associadas a algum dispositivo intravascular. Dentre estes, o uso de cateteres vasculares centrais é responsável por aproximadamente 90% das infecções da corrente sanguínea.

A infecção por cateter pode estar relacionada a falhas na assepsia de superfícies e manuseio dos acessórios utilizados ou contaminação da pele ao redor desses, que leva à migração de microrganismos.

Nas duas primeiras semanas, a colonização extraluminal predomina na gênese da IPCS. Isto é, as bactérias que estão na pele ganham a corrente sanguínea após terem formado “biofilmes” na face externa do cateter. Depois desse período, no entanto, e principalmente nos cateteres de longa permanência, prevalece a colonização da via intraluminal como fonte de bactérias para a ocorrência da IPCS. Isso acontece porque estes cateteres possuem mecanismos que coíbem a colonização extraluminal.

Outras vias menos comuns de IPCS são a colonização da ponta do dispositivo por disseminação hematogênica a partir de outro foco ou por infusão de soluções contaminadas.

A Terapia de Nutrição Parenteral está entre os procedimentos que utiliza a corrente sanguínea para a infusão contínua de nutrientes, através da utilização desses cateteres. Dessa maneira, bacteremias associadas a essa terapia também tem sua causa mais frequente correlacionada a estes dispositivos intravasculares.

No caso de suspeita de bacteremia em pacientes em uso da NP, alguns cuidados são importantes como:

1- Suspender imediatamente a infusão.

2- Trocar todo o sistema de infusão;

3- Comunicar ao médico assistente e à Equipe de Terapia Nutricional;

4- Encaminhar a ponta do cateter para cultura;

5- Colher, após a retirada do cateter, pelo menos dois frascos de hemocultura de veia periférica, de locais diferentes.

6- Notificar a CCIH e ao farmacêutico responsável;

7- Verificar possibilidades de alergia ou intolerância aos lipídeos ou a algum outro componente da formulação. Esse efeito adverso por vezes pode ser confundido com sintomas de bacteremia.

8- No caso em que a cultura da ponta de cateter seja negativa deve ser realizado o teste de esterilidade da amostra de contra prova da solução de NP.

A partir dos resultados apurados, devem ser tomadas as devidas providências (ações corretivas) de acordo com protocolos de controle de infecção do hospital. Também é importante definir ações que previnam futuras ocorrências.

Atendimento Técnico
Fevereiro/2017

Referências:

1. Rodríguez-Pardo D et al.Impact of prompt catheter withdrawal and adequate antimicrobial therapy on the prognosis of hospital-acquired parenteral nutrition catheter-related bacteraemia. Clin Microbiol Infect. 2014 Nov; 20(11):1205-10.
2. Naomi P. O'Grady, M.D et al; Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, 2011. https://www.cdc.gov/hai/pdfs/bsi-guidelines-2011.pdf
3. Michael Lunn, Tracy Fausnight; Hypersensitivity to Total Parenteral Nutrition Fat-Emulsion Component in an Egg-Allergic Child ,Pediatrics; October 2011, volume 128 / ISSUE 4.
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea. Brasília: Anvisa; 2010. Disponível em file:///C:/Users/Assessoria/Downloads/prevencaoInfeccaoCorrente.pdf
5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Corrente Sanguínea Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, setembro, 2009 http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/correntesanguinea.pdf
6. Henrique D M et al. Fatores de risco e recomendações atuais para prevenção de infecção associada a cateteres venosos centrais: uma revisão de literatura. Revista de epidemiologia e controle de infecção. Ano III - Volume 3 - Número 4 - 2013 - Out/Dez.
7. Ryder M. Evidence-based practice in the management of vascular access devices for home parenteral nutrition therapy. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2006 Jan-Feb;30(1 Suppl):S82-93, S98-9.
8. (Subha Rao S, Joseph M, Lavi R, Macaden R. Infections related to vascular catheters in a pediatric intensive care unit. Indian Pediatr. 2005;42:667-72).
9. O'Grady NP, Alexander M, Dellinger EP, Gerberding JL, Heard SO, Maki DG, et al. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. Centers for Disease Control and Prevention. MMWR Recomm Rep. 2002;51:1-29. http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5110a1.htm.
10. Bullock L[1], Etchason E, Fitzgerald JF, McGuire WA. case report of an allergic reaction to parenteral nutrition in a pediatric patient. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 1990 Jan-Feb;14(1):98-100.