

INFECÇÃO EM PÓS-OPERATÓRIO REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: IMPORTÂNCIA DO DIABETES MELLITUS (DM)

PRISCILA DOS SANTOS LEDUR; LÚCIA ALMEIDA, LÚCIA PELLANDA, BEATRIZ SCHAAN

Introdução: DM tem sido relacionado a complicações no pós-operatório de cirurgias cardíacas. Não há dados quanto à sua importância como preditor de infecções após cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) em nosso meio. Objetivos: Determinar a prevalência dos diferentes tipos de infecção no pós-operatório de CRM e preditores clínicos em pacientes com e sem DM. Métodos: Estudo de coorte retrospectiva; dados coletados relativos a todos os pacientes submetidos à CRM de janeiro de 2004 a fevereiro de 2006. Obtidas variáveis demográficas, clínicas, trans-operatórias, exames laboratoriais e fatores de risco para desenvolvimento de infecções. Resultados: Avaliados 717 pacientes, idade  $61,9 \pm 11$  anos, 67,1% homens. Destes, 137 (19,1%) apresentaram infecção no pós-operatório. Das infecções, 62,0% foram de origem respiratória, 25,0% infecção superficial de ferida operatória, 9,5% urinárias e 3,6% infecção profunda de ferida operatória. Os fatores de risco para desenvolvimento de infecção foram DM ( $n= 85$ , 62,0%,  $p < 0,001$ ), hipertensão ( $n= 113$ , 82,5%,  $p < 0,001$ ) e tabagismo ( $n= 37$ , 27,0%,  $p < 0,001$ ). Tempo de uso de cateter venoso central ( $79,3 \pm 41$  vs  $61,0 \pm 19$  horas,  $p < 0,001$ ) foi maior nos pacientes que desenvolveram infecção, mas tempo de ventilação mecânica ( $14,2 \pm 8,7$  vs  $12,9 \pm 7,0$  horas  $p= 0,159$ ) e duração da cirurgia ( $4,4 \pm 0,7$  vs  $4,3 \pm 0,7$  horas,  $p= 0,162$ ) foram semelhantes entre os grupos. Na análise multivariada (ajuste para tabagismo, leucócitos e creatinina), DM e tempo de cateter venoso central mantiveram-se preditores do desfecho infecção ( $p < 0,001$ ). Apesar do DM estar associado à maior número de infecções (85, 62% vs 127, 29%,  $P < 0,001$ ), a glicemia do pré-operatório não se associou a maior risco de infecção. Conclusões: DM e tempo de cateter venoso central associaram-se ao desenvolvimento de infecção no pós-operatório de CRM, mas a glicemia pré-operatória não foi preditora de risco de infecção.