

## Sepse por infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central para estimulação endocárdica: Relato de Caso.

Leonardo Francisco Campos Andrade<sup>1</sup>, Michelle Sandrin dos Santos Barroso<sup>2</sup>.

### RESUMO

**Introdução:** A presença de cateter venoso central (CVC) representa uma fonte potencial de complicações infecciosas. São considerados como relacionados ao cateter venoso tanto os episódios de infecção local evidenciados por sua colonização, quanto os episódios de infecção sistêmica que ocorrem como resultado direto da presença desse dispositivo. A infecção da corrente sanguínea associada ao CVC (30%) representa o segundo maior risco de infecção hospitalar segundo uma pesquisa que abrangeu 55 UTIs em oito países, perdendo somente para pneumonia associada à ventilação mecânica (41%). **Objetivo:** Relatar a experiência por meio de caso clínico de sepsis relacionado a CVC, destacar a importância do diagnóstico e manejo precoce. **Método:** Estudo observacional, sobre o relato de experiência de caso clínico de sepsis relacionado ao CVC, bem como, descrever os sinais e sintomas e sua evolução. **Descrição e comentários:** Paciente atendido em unidade cardiológica, com quadro de Infarto Agudo do Miocárdio, submetido ao cateterismo cardíaco, evidenciando Doença Tri-arterial Coronariana com indicação cirúrgica, evoluiu para Bloqueio Átrio Ventricular Total. Foi realizada a punção de CVC de estimulação endocárdica provisório, evoluiu no 13º dia de internação, com quadro de fraqueza, calafrios, hipotensão e pico febril, controle dos sinais vitais no período de 24 horas. PAS:71-85, PAD:48-57, PAM:58-24mmHg, FC:105-118bpm, T. Axilar: 34,9-38°C, glicemia capilar: 88-163mg/dl e piora da função renal. Observou-se na inserção do CVC, presença de discreta secreção purulenta e hiperemia, realizado substituição do CVC, encaminhado ponta para cultura, com resultado positivo para *Staphylococcus Aureus* sensível a oxacilina, utilizado vancomicina e cefepime. Foram suspensos anti-hipertensivos, realizada prova volêmica, optado por tratamento da sepsis e após programação de cirurgia. **Conclusão:** É fundamental agir rápido diante de características clínicas, associadas a critérios de gravidade, vigilância dos dispositivos invasivos, início precoce do tratamento, mesmo que empírico, seguido de métodos diagnósticos para confirmação do diagnóstico e tratamento definitivo.

**Palavras-chave:** Sepsis, cateter venoso central, infecção de corrente sanguínea.