

Caraterísticas e desfechos de pacientes oncológicos com sepse e choque séptico

Franciele Diniz Tiburcio¹, Guilherme Tavares de Oliveira¹, Priscilla Ariana S. Marques¹, Damiana Ilmada Silva¹, Josiane Celis de Almeida¹, Neireana Florêncio Vieira²

Hospital Santa Casa de Poços de Caldas-MG¹
Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto-SP²

Objetivo: descrever as principais alterações clínicas e desfecho de pacientes oncológicos que apresentaram sepse ou choque séptico em um hospital público do sul de Minas Gerais. **Método:** estudo documental, retrospectivo, de abordagem quantitativa que analisou registros de prontuários de pacientes oncológicos que apresentaram sepse ou choque séptico na admissão ou durante sua internação, entre fevereiro a dezembro de 2021. Os dados consultados relacionados as alterações clínicas foram referentes a primeira hora de abertura do protocolo de sepse. **Resultados:** Totalizando 74 protocolos de sepse abertos em 2021 para pacientes oncológicos, 22,9%(17) foram considerados sepse, 20,27%(15) choque séptico, 12,16%(9) infecção sem disfunção e 44,5%(33) foram descartados. Destes, 30%(10) foram considerados processo inflamatório relacionado a doença. Vale ressaltar que 78,12%(25) dos pacientes já foram admitidos com sepse e 21,87%(7) adquiriram sepse durante a internação no hospital. Em relação à topografia de infecção, a maior prevalência foi do trato respiratório com 50%(16) sendo 65,2%(10) sepse comunitária e 37,5%(6) sepse devido a infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS). A sepse de corrente sanguínea foi relacionada a IRAS com 3,1%(1) e a sepse comunitária de trato urinário e cutânea com total de 25%(8) e 3,1%(1) respectivamente. Dos pacientes que apresentaram sepse, 25%(8) tiveram alta e 75%(24) óbito, já os pacientes que evoluíram para choque séptico, 20%(3) tiveram alta e 80%(12) óbito. Com os dados clínicos da primeira hora de abertura do protocolo, observou-se que 59,3%(19) apresentaram leucocitose, 46,8%(15) lactato acima de 2mmol/dl, 37,5%(12) hemocultura positiva, cujas principais bactérias foram *Enterobacter cloacae* e *Staphylococcus epidermidis*, 40,6%(13) urocultura positiva sendo a *Escherichia coli* de maior prevalência e a cultura de secreção traqueal apenas 9,37%(3) positivas, prevalecendo as bactérias *Klebsiela pneumoniae* e *Pseudomonas aeruginosa*. **Conclusão:** A terapêutica contra o câncer aumenta o risco de infecções e o indivíduo pode apresentar disfunção orgânica sistêmica e evoluir para sepse. A sepse respiratória comunitária teve maior prevalência e altas taxas de mortalidade nos pacientes que apresentaram choque séptico. Alguns parâmetros hemodinâmicos com pouca alteração evidenciaram presença de infecção bacteriana. É importante entender as respostas inflamatórias em pacientes oncológicos, pois complicações podem ser mascaradas, fazendo com que a sepse seja diagnosticada tardiamente.