

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DO QSOFA DO CONSENSO SEPSE 3 E DO CONSENSO SEPSE 2 EM CADELAS COM PIOMETRA – ESTUDO RETROSPECTIVO

SEPSIS CONSENSUS 3 QSOFA and SEPSIS CONSENSUS 2 Comparative Evaluation in Bitches with Piometra – Retrospective study

Barbara Emanoele de Oliveira¹; Leticia Mafra da Silva²; Livia Nogueira de Freitas³; Charlene Hitomi Gonsalves Inaba⁴; Diogo da Motta Ferreira⁵

Palavras-chave: Disfunção orgânica. OSH terapêutica. SIRS.

Introdução

A sepse é uma das principais causas de óbito e de elevados custos terapêuticos na saúde de pessoas e animais no mundo (Dellinger, et. al., 2013). Em 2003, foi instituída a “Campanha Sobrevivendo à Sepse” (SSC - Surviving Sepsis Campaign), com o objetivo de reduzir a mortalidade desta doença na população humana. A proposta de consenso foi revisada em 2004 e 2008 (Isola et. al., 2014), sendo a última versão publicada em 2013 (Dellinger et. al., 2013). Os critérios da síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) passam a não ser mais requeridos para o diagnóstico de sepse. Essa passa a ser definida como disfunção orgânica ameaçadora à vida secundária à resposta desregulada do hospedeiro a uma infecção (Singer et. al., 2016). Além disso, foi realizada a simplificação da nomenclatura retirando-se o conceito de sepse grave. Este presente trabalho tem como objetivo comparar a avaliação do qSOFA presente no consenso sepse 3 e o consenso sepse 2, para melhorar a avaliação do médico veterinário em relação ao paciente com foco infeccioso.

Material e métodos

Foram avaliadas 20 fichas de cadelas entre oito meses a 18 anos de idade atendidas na CEMV-UTP e diagnosticadas com piometra. As pacientes foram avaliadas pelo consenso sepse 3, no qual utilizamos o escore qSOFA (quick Sequential Organ Failure Assessment Score), avaliando-se a pressão arterial (normal acima de 100mmHg), frequência respiratória (normal abaixo de 40 mpm) e estado mental (escala de Glasgow normal acima de 15). Se o paciente possuir dois parâmetros alterados associados à necessidade de vasopressores, ou seja, refratários a fluido e com o lactato acima de 2,5 mmol, este é considerado séptico. O qSOFA é a parte inicial do

1 Curso de Medicina Veterinária - UTP

2 Curso de Medicina Veterinária - UTP

3 Curso de Medicina Veterinária - UTP

4 PAP/UTP

5 Professor orientador - UTP

consenso 3, sendo a avaliação completa realizada pelo SOFA, no qual avaliam-se os sistemas cardiovascular, respiratório, nervoso, renal, hepático e a coagulação, entretanto, neste trabalho, os animais foram classificados apenas pelo qSOFA. No consenso 2 as pacientes foram avaliadas com base na frequência cardíaca (normal abaixo de 140 bpm), frequência respiratória (normal abaixo de 40 mrpm), temperatura central (normal entre 37,8°C a 39,2°C) e leucograma (alterado se existir leucocitose ou desvio à esquerda) nas aferições de entrada no serviço, estes sinais são relacionados a SIRS, sendo consideradas em sepse as pacientes com alteração em pelo menos dois destes parâmetros. Das 20 pacientes avaliadas, quatro apresentavam alterações de consciência (20%), seis alteração de pressão arterial (30%), e nove em frequência respiratória (45%). Destas, seis apresentaram alteração em apenas um parâmetro (30%), sete em dois parâmetros (35%) e nenhuma apresentou alteração nos três parâmetros (0%). Sete pacientes não apresentaram alteração de parâmetros (35%). Sendo assim, é possível classificar através da escala de qSOFA que sete pacientes apresentam um quadro de sepse (35%). Treze pacientes não se enquadraram na classificação de sepse da escala de qSOFA (65%). No consenso sepse 2, das 20 pacientes avaliadas, sete (35%) não apresentam sepse, nove pacientes (45%) se enquadram em sepse, duas pacientes (10%) se enquadram em sepse grave e duas pacientes (10%) se enquadram em choque séptico.

Resultados e discussão

Neste trabalho, das sete pacientes classificadas em sepse pelo qSOFA do consenso sepse 3, três (42,85%) apresentaram leucocitose com desvio a esquerda, contendo a presença de neutrófilos tóxicos. No consenso 2, das onze pacientes avaliadas em sepse (63,63%), todas apresentaram alterações em leucograma. Portanto, classificaram-se menos pacientes em sepse com o qSOFA do novo consenso. Pode-se notar ainda que 45% dos pacientes apresentaram alterações respiratórias, 30% alterações de pressão arterial e 20% alteração de estado mental, dentre estes resultados não tivemos nenhum paciente que tenha esses três parâmetros alterados. Não foi realizada a avaliação pelo SOFA completo do consenso 3, portanto, não se deve avaliar este resultado como uma comparação direta dos dois consensos.

Conclusão

A partir dos dados coletados e da classificação dos pacientes, nota-se que o consenso de sepse 2 classifica quadro séptico em mais pacientes do que quando comparado com a utilização do qSOFA no consenso 3. No entanto, o qSOFA é apenas uma avaliação superficial do consenso 3, sendo necessário novos estudos, que avaliem o consenso 3 em sua totalidade, para fins de validação.



Referências

DELLINGER, R. P. et al. Surviving sepsis campaign: international guidelines for management o severe sepsis and septic shock: 2012. *Critical Care Medicine*, v. 41, n. 2, p. 580-637, 2013.

ISOLA, J.G.M.P.; SANTANA, A.E.; MORAES, P.C.; XAVIER, D.M.; RABELO, R.C.; Estudo da incidência de SIRS, sepse, sepse grave e choque séptico, diagnosticados no atendimento de emergência em cães hospitalizados com gastroenterite - *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP / Journal of Continuing Education in Animal Science of CRMV-SP*. São Paulo Conselho Regional de Medicina Veterinária, v. 12, n. 2 (2014), p. 12 – 17, 2014.

SINGER, M.; DEUTSCHMAN, C.S.; SEYMOUR, C.W., et. al. The Third International Consensus Definitions dor Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3), v. 315, n.8, *JAMA*, February 23, 2016.