

# **Avaliação da incidência, fatores de risco e manejo pós-infeccioso para mediastinite no pós-operatório de cirurgia cardíaca**

**ID do trabalho: 24262**

**Elder Dalazoana Filho**

*Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)*

**Mário Augusto Cray da Costa**

*Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)*

**Elise Souza Santos dos Reis**

*Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)*

**Vinícius Gustavo Bobrovski**

*Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)*

Fundamento/ introdução: A mediastinite é uma complicação infecciosa grave no pós operatório de cirurgia cardíaca, com incidência de 0,2 a 5% e taxas de mortalidade que podem chegar a 47%. Tal condição aumenta o tempo de internamento pós-operatório, mortalidade e morbidade, e comorbidades prévias ou procedimentos associados estão relacionados a sua maior incidência. Objetivos: Avaliar prevalência de mediastinite, fatores de risco para a infecção, tratamentos realizados e prognóstico, comparando os resultados com um grupo controle semelhante sem mediastinite. Métodos: Trata-se de um estudo analítico observacional retrospectivo caso controle. Entre janeiro de 2014 a abril de 2023, de um total de 1126 cirurgias cardíacas realizadas no serviço, foram selecionados 30 pacientes que realizaram cirurgia cardíaca em um hospital do Paraná. Os pacientes foram alocados para o grupo com mediastinite e sem mediastinite, ambos com 15 indivíduos, e pareados em idade, sexo e tipo de cirurgia, aumentando a homogeneidade da amostra. Os grupos foram comparados quanto aos potenciais preditores de mediastinite, além de uma análise descritiva sobre os métodos de tratamento da mediastinite. Resultados: Dos 30 pacientes estudados, 50% desenvolveram mediastinite no pós-operatório. A análise epidemiológica e clínica não apresentou diferenças significativas para o desenvolvimento da mediastinite. Do mesmo modo, a homogeneidade da amostra se manteve quando comparadas as comorbidades cardiovasculares pregressas. Tanto para o tempo de Unidade de terapia intensiva (UTI), quanto para o tempo de internamento, a análise demonstrou que a mediastinite foi responsável por maiores tempos de estadia, com diferença de 6 dias na mediana de tempo de UTI ( $p=0,0001$ ) e de 20 dias na média de tempo de internamento ( $p= 0,0001$ ). 5 pacientes do grupo com mediastinite foram submetidos a alguma intervenção cirúrgica, sendo que destes, um veio a óbito. Ao total, 7 pacientes vieram a óbito, sendo 6 do grupo com mediastinite, e 1 do grupo sem mediastinite. Conclusão: Nesta amostra, não houve diferença significativa quando comparados os pacientes com e sem mediastinite quanto às variáveis clínicas e epidemiológicas. Bactérias gram-positivas e infecção monobacterianas foram prevalentes na mediastinite pós-operatória. O presente estudo também evidenciou que a infecções mediastinais prolongaram o tempo de internamento hospitalar e em UTI de maneira significativa. Intervenções cirúrgicas foram feitas em 33% dos pacientes da amostra do grupo com mediastinite. Não houve diferença estatisticamente significativa de mortalidade entre os grupos. A mortalidade permaneceu elevada em consonância com a literatura.

## **Palavras-chave**

Mediastinite, Procedimentos Cirúrgicos Cardiovasculares, Infecções Bacterianas.

**Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.**

De acordo

**Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque**

primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.