

X CAIC - Congresso Anual de Iniciação Científica
XIV ECIF - Encontro Científico da FAMERP
5ª Mostra das Ligas Acadêmicas

MORTALIDADE ALTA INTRAHOSPITALAR EM PACIENTES COM ERISPELA E CIRROSE HEPÁTICA

Olivia S. Cretelli

Matheus B. Meirelles; Linoel C. Valsechi; Lincoln B. S. Isepon; Priscilla Itimura; Edson C. Silva; Rita de Cássia M. A. da Silva; Patrícia da S. F. Pereira; Renato F. Silva

Acadêmica do 5º Ano de medicina; Acadêmico do 6º ano de medicina; Acadêmico do 5º Ano de Medicina; Residente da Gastroenterologia; Residente da Gastroenterologia; Docentes da FAMERP;

Introdução. As infecções no paciente com cirrose hepática apresentam alta morbimortalidade e dentre estas, a erisipela tem sido pouco estudada. **Objetivo.** Analisar a mortalidade intra-hospitalar no paciente cirrótico com erisipela. **Pacientes E Métodos.** Estudo retrospectivo de dos pacientes internados com cirrose e erisipela no período de 30 meses. Análise comparativa foi feita pelos testes qui-quadrado, exato de Fisher, *t* de Student e Mann-Whitney. **Resultados.** No período, houve 2.864 internações, sendo 2.046 por cirrose descompensada, em 983 pacientes cirróticos. Dentre eles, 65 (7%) tinham erisipela. A média de idade foi 58 anos (± 10) com 53 pacientes de sexo masculino (82%). A localização mais frequente da erisipela foi em membros inferiores com 70. A etiologia predominante da cirrose foi etilismo isolado com 56%, seguido de etilismo e hepatite C em 17%, hepatite C isolada em 13%, esteato-hepatite não alcoólica em 9%, hepatite B em 3% e outras causas em 2%. A distribuição da classificação *Child-Pugh* foi A em 8% dos pacientes, B em 46%, C em 46% e a média de MELD foi 20 (± 8). Comorbidades existiam em 29 (45%) pacientes, sendo 28 de natureza metabólica. Diabetes melito (DM) ocorreu em 31% e hipertensão arterial sistêmica (HAS) em 29%. Em 11 casos houve HAS e DM concomitantemente. A associação de erisipela e outras infecções ocorreu nas seguintes proporções: infecção no trato urinário em 54%, pneumonia em 25% e peritonite bacteriana espontânea em 21%. Antibióticos utilizados: clindamicina 66%, oxacilina 17%. Dos 11 pacientes que morreram, 3 (27%) tinham apenas erisipela e 8 (73%) tinham erisipela e outra infecção concomitante. Evolução para sepse em 14%. **Conclusão.** A mortalidade intra-hospitalar do paciente cirrótico com erisipela foi elevada e a presença de outra infecção concomitante potencializou o desfecho em óbito.