



ARTIGO ORIGINAL

## Pneumonia associada aos cuidados de saúde versus pneumonia adquirida na comunidade: entidades diferentes, abordagens distintas

C. Guimarães\*, C. Lares Santos, F. Costa e F. Barata

Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar de Coimbra- EPE, Coimbra, Portugal

Recebido a 17 de outubro de 2010; aceite a 27 de janeiro de 2011

### PALAVRAS-CHAVE

Pneumonia adquirida na comunidade;  
Pneumonia associada a cuidados de saúde;  
epidemiologia

### KEYWORDS

Community-acquired pneumonia;  
Healthcare-associated pneumonia;  
epidemiology

**Resumo** A Pneumonia associada a cuidados de saúde (PACS) está identificada como uma entidade única que difere da pneumonia adquirida na comunidade (PAC) e que, em muitos aspectos, se assemelha à pneumonia nosocomial (PN).

Os autores apresentam um estudo retrospectivo, que inclui doentes internados no Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de Coimbra com o diagnóstico de PAC e PACS, durante o período de um ano, cujo objectivo foi comparar as características e a abordagem destas duas entidades.

Foram incluídos 197 pacientes, 144 com o diagnóstico de PAC e 53 de PACS. Nos dois grupos foram analisados sexo, idade, co-morbilidades, Índice de gravidade de PSI (*Pneumonia Severity Index*), envolvimento radiológico, bacteriologia, tratamento e evolução.

Quando comparada com a PAC, a PACS esteve associada a maior severidade, maior taxa de mortalidade e internamentos mais longos; A PACS diferiu da PAC principalmente nos microrganismos causadores e na sua evolução.

© 2010 Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

### Pneumonia associated with health care versus community acquired pneumonia: different entities, distinct approaches

**Abstract** Healthcare-associated pneumonia (HCAP) is now identified as a unique entity that differs from community-acquired pneumonia (CAP), and in many ways is similar to nosocomial pneumonia (NP).

Patients with the diagnosis of CAP and HCAP admitted to our Pneumology Unit during one year were retrospectively analysed. The objective was to compare the characteristics and the approach of these two entities.

\* Autor para correspondência.

Correio electrónico: [catarina.guimaraes@chc.min-saude.pt](mailto:catarina.guimaraes@chc.min-saude.pt) (C. Guimarães).

197 patients were included, 144 with CAP and 53 with HCAP. Sex, age, comorbidities, Pneumonia Severity Index (PSI) score, radiological involvement, bacteriology, treatment and outcomes were analysed in the 2 groups.

Compared to CAP, HCAP was associated with more severe disease, a higher mortality rate and greater length of hospitalization. HCAP differed from CAP mainly in bacteriology and outcomes. © 2010 Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introdução

A Pneumonia é uma das principais causas de hospitalização e mortalidade em Portugal. Em 2008 foram internados nos hospitais portugueses 50.890 doentes tendo como diagnóstico principal pneumonia, o que representa um aumento de 18,9% em relação a 2003. Estes doentes foram responsáveis por mais de 350.000 dias de internamento. A taxa de mortalidade padronizada para pneumonia é de 27,8/100.000 habitantes, sendo que, entre 2002 e 2006 a mortalidade por pneumonia aumentou 29,1%<sup>1,2</sup>.

Diversas sociedades científicas têm apresentado recomendações para a abordagem diagnóstica e terapêutica dos três grupos distintos de Pneumonia (PAC, PACS e PN) como factores críticos de sobrevivência.

A PAC é definida como a apresentação de sinais, sintomas e alterações radiológicas de pneumonia num doente que vem da comunidade e que desenvolve este quadro normalmente até 48 h após a admissão no hospital<sup>3</sup>. A PN é a pneumonia que ocorre 48 h após o internamento e que não estava em incubação na altura da admissão<sup>4</sup>. Mais recentemente a PACS foi reconhecida como uma entidade distinta de infecções respiratórias, apresentando um conjunto de características que a permitem individualizar da PAC e da PN. A PACS é definida como uma pneumonia que ocorre em qualquer doente que tenha estado internado pelo menos durante 2 dias num hospital de agudos nos 90 dias precedentes, resida em instituição de cuidados prolongados, tenha sido submetido a quimioterapia, terapêutica antibiótica endovenosa, tratamento de feridas ou visita a centro de hemodiálise nos 30 dias precedentes ou que conviva com um indivíduo infectado com microrganismos multirresistentes<sup>4,5</sup>.

Em Portugal há uma escassez de dados epidemiológicos, clínicos e microbiológicos que permitam caracterizar a PACS existindo dúvidas quanto à melhor forma de abordagem.

## Objectivos

Este estudo tem por objectivo comparar as características epidemiológicas, clínicas, radiológicas e microbiológicas de PAC e PACS bem como a abordagem terapêutica até agora seguida para estas duas entidades.

## Material e Métodos

Os autores apresentam uma análise retrospectiva dos processos clínicos relativos aos doentes internados no Serviço de

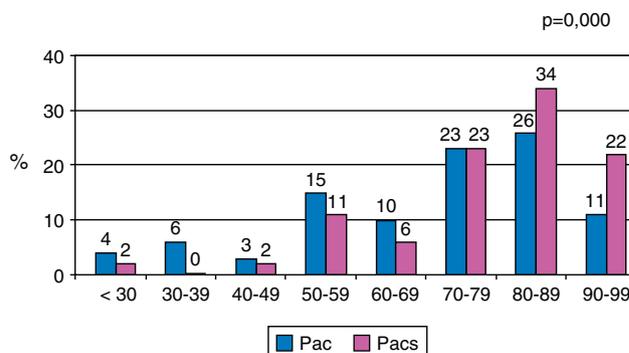
Pneumologia do CHC, durante o período de 1 ano (Novembro de 2007 a Outubro de 2008) com o diagnóstico de PACS e PAC. A PACS e PAC foram definidas com base no documento de consenso sobre Pneumonia Nosocomial da Sociedade Portuguesa de Pneumologia e Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos<sup>4</sup>.

Para caracterização dos doentes foram colhidos os dados relativos à idade, sexo, grau de dependência (com base na incapacidade do doente fazer as suas actividades de vida diária sem ajuda, quer devido a limitações físicas, funcionais ou cognitivas), co-morbilidades (definidas pelo Score de Charlson), gravidade da doença definida pela pontuação obtida no índice de gravidade de PSI, características radiológicas, agente etiológico identificado; antibioterapia empírica e necessidade do seu ajuste, complicações, duração do internamento e evolução.

Para o estudo estatístico foi usado o programa SPSS 17.0.

## Resultados

Foram incluídos 197 doentes, 144 (73%) com o diagnóstico de PAC e 53 (27%) de PACS; Aqueles com PAC apresentavam uma média de idades de 69,5 anos e os com PACS de 77,6 anos ( $p=0.000$  t-test- **Figura 1**). Os doentes com PACS apresentaram maior grau de dependência (70% vs 25%,  $p<0.05$  Chi-Square test), maior índice de co-morbilidades (5,3 vs 4.4,  $p=0.067$  Chi-Square test), sendo a patologia cardiovascular e a neurológica as mais prevalentes, bem como um score de gravidade mais elevado (PSI IV/V: 79% vs 62%,  $p<0,05$  Chi-square test) e um envolvimento radiológico mais extenso (multifocal: 59% vs 36%,  $p<0,05$  Chi-Square test; bilateral: 34% vs 28%,  $p=0.456$  Chi-Square test). A identificação do agente infeccioso foi realizado em hemo-



**Figura 1** Distribuição etária.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214060>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214060>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)