



Artigo de Revisão

Profilaxia com descolonização nasal em pacientes submetidos a artroplastia total de joelho e quadril: revisão sistemática com metanálise[☆]

David Sadigursky^{a,*}, Henrique Santos Pires^a, Saulo Américo Caldas Rios^b,
Francisco Luiz Borja Rodrigues Filho^c, Gustavo Castro de Queiroz^c e Mateus Lemos Azi^a

^a Hospital Manoel Victorino, Salvador, BA, Brasil

^b Hospital Geral Ernesto Simões Filho, Salvador, BA, Brasil

^c Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC), Salvador, BA, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 11 de agosto de 2016

Aceito em 28 de outubro de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Artroplastia

Profilaxia

Infecção

Descontaminação

R E S U M O

Apesar da evolução dos resultados após a artroplastia total de joelho (ATJ) e quadril (ATQ), a infecção ainda é uma das causas mais desafiadoras para o cirurgião. Em virtude da gravidade e dificuldade do tratamento da infecção articular periprotética, foram criados protocolos de profilaxia para esse tipo de complicação. O objetivo deste estudo foi avaliar a profilaxia infecciosa com a descolonização nasal prévia contra *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA), identificados por meio da coleta de material da nasofaringe por swabs em pacientes com programação cirúrgica de ATJ e ATQ. Foi elaborado um estudo de revisão sistemática com metanálise que usou o protocolo PRISMA-2015, no qual foram utilizados os descritores: *arthroplasty* e *nasal decolonization* ou *joint arthroplasty* e *decolonization* ou *joint arthroplasty* e *nasal decolonization* na língua inglesa. Foram selecionados quatro estudos observacionais dentre as 79 referências identificadas. A amostra total foi de 10.179 pacientes, divididos em dois grupos: controle (4.788 pacientes) e intervenção (5.391 pacientes). Foi observado que, no grupo de intervenção, no qual a profilaxia com descolonização nasal foi aplicada, 59 (1,09%) dos pacientes desenvolveram infecção do sítio cirúrgico (ISC), enquanto a ISC foi observada em 86 (1,79%) dos pacientes no grupo controle. Essa tendência se repetiu em todos os artigos estudados, não sendo observador viés de publicação, constituindo em uma amostra homogênea. A profilaxia pré-operatória com descolonização nasal para MRSA, reduz em 39% os casos de infecção pós-artroplastias do joelho, devendo ser considerada como um protocolo complementar pelos cirurgiões.

© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

[☆] Trabalho desenvolvido no Hospital Manoel Victorino, Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Salvador, BA, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mails: davidsad@gmail.com, dadav@hotmail.com (D. Sadigursky).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.10.013>

0102-3616/© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Prophylaxis with nasal decolonization in patients submitted to total knee and hip arthroplasty: systematic review and meta-analysis

A B S T R A C T

Keywords:
Arthroplasty
Prophylaxis
Infection
Decontamination

Despite the evolution of the total knee and hip arthroplasty surgery, high postoperative complication rates in the short and long term still persist. Infection is one of the most challenging complications; due to its gravity and treatment difficulties, prophylaxis protocols have been created to decrease its incidence. The objective of this study was to evaluate the impact of the prophylaxis protocol for methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) decolonization of the nares in patients previously identified by swab cultures, who were to be submitted to a total joint arthroplasty. A systematic review with meta-analysis was conducted, following the PRISMA-2015 protocol, using the descriptors: “arthroplasty” and “nasal decolonization,” or “joint arthroplasty” and “decolonization,” or “joint arthroplasty” and “nasal decolonization,” for final selection of four observational studies from 79 references identified. This study included a total sample of 10,179 patients, divided in two groups: the control group (4,788 patients) and intervention group (5,391 patients). It was observed that the intervention group, in which prophylaxis with nasal decolonization was used, 59 (1.09%) of the patients developed a surgical site infection (SSI), while in the control group there were 86 cases of SSI (1.79%). This trend repeated itself in all articles, showing no publication biases, forming a homogeneous sample. The use of a prophylaxis protocol for decolonization of MRSA, reduced SSI cases by approximately 39%.

© 2017 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

As artroplastias totais de joelho (ATJ) e quadril (ATQ) são definidas como procedimentos cirúrgicos indicados com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, com a promoção do alívio da dor, ganho funcional e correção de deformidades da articulação afetada.^{1,2}

A cada ano são feitas 600.000 artroplastias totais de joelho nos Estados Unidos da América e é esperado um aumento de 673% na demanda até 2030 no mundo. No Brasil, o número de ATJ é estimado entre 60 e 70 mil ao ano.^{3,4}

Apesar da evolução dos resultados com as artroplastias, as complicações no período pós-operatório, em curto e longo prazo, ainda persistem. A infecção pós-artroplastias é uma das causas mais desafiadoras para o cirurgião.^{5,6} A taxa de infecção do sítio cirúrgico (ISC) pós-ATJ pode variar entre 0,5% e 23% e tem um impacto de cerca de 300 milhões de dólares em países da América do Norte.⁷ A ISC é apontada como uma das principais infecções associadas à assistência à saúde, sendo responsável por 17% delas nos Estados Unidos da América e 37% no mundo, segundo a OMS.⁷⁻¹⁰

Em virtude da gravidade e dificuldade do tratamento da infecção periprotética (IP), o desenvolvimento de medidas eficazes para minimizar estes índices se mostram necessárias, de modo que foram demonstradas na literatura medidas profiláticas no pré-operatório de ATJ.^{2,10}

Parvizi et al.² desenvolveram um protocolo que resume as medidas profiláticas mais eficazes e comprovadas. Entre as medidas demonstradas está a investigação da colonização nasal por *Staphylococcus aureus* e sua cepa resistente à metilicina (MRSA). No entanto, tal medida ainda permanece sem

consenso para a recomendação de uma triagem universal, mesmo que reconheça que a descolonização de portadores de MRSA diminui a taxa de ISC.¹⁰

Dentre as infecções hospitalares pós-operatórias, contata-se que o *Staphylococcus aureus* é o principal germe isolado em exames de cultura. Níveis elevados de colonização nasal por cepas de MRSA podem ser um fator de risco para desenvolvimento de infecção no sítio cirúrgico.¹¹ O epitélio nasal se destaca como o local de maior colonização, cuja prevalência chega, em média, a 40% na população adulta. Como parte da microbiota humana, a referida bactéria não constitui um risco, podendo ser carregada por um longo período sem prejuízos para a saúde dos indivíduos.¹²

A técnica de coleta de amostra de material das narinas, com o método de swab, permite a identificação do MRSA por cultura ou teste de reação em cadeia de polimerase (PCR), ambos com alto valor preditivo positivo e especificidade.¹³ Esse método é indicado para rastreio de MRSA em foco nasal de pacientes em programação cirúrgica de ATJ e ATQ.¹⁴

Como método profilático, está indicado o uso de antibióticos tópicos, que atuem sobre as cepas de *Staphylococcus aureus*. A mupirocina tópica é a mais frequentemente utilizada e recomendada para a descolonização nasal (DN) pré-operatória, devendo ser considerada como um dos pilares da profilaxia anti-infecciosa.¹⁵

Dessa forma, a profilaxia com DN para *Staphylococcus aureus* resistente à metilicina (MRSA) pode ser apontada como um importante método profilático para infecção articular periprotética.^{16,17} No entanto, os estudos que analisam essa temática, no intuito de validar a profilaxia com investigação universal de MRSA em pacientes que serão submetidos a ATJ e ATQ, não demonstram uniformidade na afirmativa.²

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8598645>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8598645>

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