

TROCA DE MARCAPASSO DEFINITIVO COM EVOLUÇÃO PARA SEPSE POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*: UM RELATO DE CASO.

Autores: Fernanda dos Santos Gamba¹, Gabriela Duarte Waldrigues², Paula Imianosky³, Sara Patricia Bernardi⁴ e Marcus Vinicius Botelho do Couto⁵.

1 - Contato: fernanda.gamba@unifebe.edu.br - Filiação institucional: Centro Universitário de Brusque.

2 - Contato: gabriela.waldrigues@unifebe.edu.br - Filiação institucional: Centro Universitário de Brusque.

3 - Contato: paula.imianosky@unifebe.edu.br - Filiação institucional: Centro Universitário de Brusque.

4 - Contato: sara.bernardi@unifebe.edu.br - Filiação institucional: Centro Universitário de Brusque.

5 - Contato: marcus.couto@unifebe.edu.br - Filiação institucional: Imigrantes Hospital e Maternidade.

Palavras-chave: Sepsis; Marcapasso; Dispositivo cardíaco.

1. Introdução: O uso de marcapassos (MP) como dispositivos eletrônicos atuantes no controle de cardiopatias, vem se mostrando cada vez mais relevante. Entretanto, percebe-se um aumento nas taxas de infecção decorrentes desse procedimento, relacionados ao envelhecimento da população, tendo a sepsis como uma complicação pouco frequente, porém de maior letalidade.

2. Objetivos: Relatar um caso de sepsis por *Staphylococcus aureus* como resultado da troca de MP definitivo.

3. Delineamento e métodos: Relato de caso.

4. Descrição do caso: Homem, 91 anos, com multimorbidades e em uso de MP há 9 anos. Veio ao pronto-socorro uma semana após realização da troca do dispositivo, com queda de estado geral, dor, edema e hiperemia em local do procedimento, inapetência e diminuição da diurese. Realizou-se coleta de hemoculturas, cultura de secreção do sítio do MP e administração de Vancomicina empiricamente, além de admissão na UTI, na qual permaneceu por 5 dias. Exames laboratoriais: leucócitos 10980; plaquetas 139.000; lactato 9; creatinina 1.9 e PCR 187. Prosseguiu estável hemodinamicamente sem vasopressores e responsivo a expansão volêmica, mantendo-se monitoramento diário. Antibioticoterapia resultando em discreta melhora de valores plaquetários, PCR e creatinina, porém sem evolução do quadro inflamatório local. Culturas positivadas para a presença de *Staphylococcus aureus*, optou-se, então, pela manutenção da Vancomicina. Presença de delirium nosocomial sobreposta a demência preexistente bem controlada. Ecocardiograma indicou ausência de sinais de endocardite infecciosa. Dado a melhora dos parâmetros indicadores de quadro séptico e da inflamação local, recebeu alta da UTI e substituição da antibioticoterapia para Oxacilina. Mantido suporte ventilatório e infusão glicosada, com melhora laboratorial e clínica. Como resolução definitiva, visto que retirada do dreno da loja do MP seguia com intercorrências, foi realizada a transferência para possível troca do dispositivo com o cirurgião responsável.

5. Considerações finais: A sepsis por *Staphylococcus aureus* como complicação da implantação de dispositivos cardíacos reforça a necessidade de atenção no acompanhamento pós procedimento, especialmente em idosos e portadores de

comorbidades, visto sua gravidade e complexidade no tratamento. Nesse caso, evidencia-se a importância do diagnóstico e intervenções precoces para a redução de cenários desfavoráveis em quadros sépticos resultantes da troca do MP.

6. Referências bibliográficas:

BADDOUR, Larry M. *et al.* Update on Cardiovascular Implantable Electronic Device Infections and Their Management. **Circulation**, [S.L.], v. 121, n. 3, p. 458-477, 26 jan. 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20048212/>. Acesso em: 20 jul. 2023.

ROCHA, Eduardo Arrais *et al.* Infecções de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis: uma realidade crescente e preocupante. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.L.], v. 116, n. 6, p. 1089-1090, jun. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133591/>. Acesso em: 19 jul. 2023.

TEIXEIRA, Ricardo Alkmim *et al.* Diretriz Brasileira de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis – 2023. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.L.], v. 120, n. 1, p. 1-88, jan. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/pDRmxH4KSgbVXNzjTLwG7rD/>. Acesso em: 23 jul. 2023.