



## **INFORME TÉCNICO nº 19**

### **Atualizado e revisado – julho 2014**

#### **Hemoculturas positivas com crescimento de *Staphylococcus* coagulase negativo: contaminação de coleta ou infecção da corrente sanguínea?**

As falhas na técnica asséptica de coleta de sangue para hemoculturas têm se relacionado com a ocorrência de falsos diagnósticos de infecção da corrente sanguínea por microrganismos que colonizam a pele do paciente. A ocorrência de eventuais “pseudo-surtos” de infecção da corrente sanguínea determina o uso incorreto de antimicrobianos. Por outro lado, a coleta de hemoculturas dos pacientes com quadro clínico compatível com bacteriemia é conduta fortemente recomendada pela literatura e o *Staphylococcus epidermidis* constitui microrganismo identificado com elevada prevalência no crescimento em hemoculturas, de pacientes críticos internados em UTI adulto de hospitais públicos e privados, da cidade de S.Paulo. Com objetivo de aprimorar o diagnóstico de bacteremias verdadeiras, baseado nas recomendações técnicas do Centro de Controle de Doenças dos EUA e de artigos técnico-científicos, foram elaborados critérios com pistas para uma definição mais apurada de casos de bacteremia verdadeira e falsa bacteremia causada por *Staphylococcus* coagulase-negativo:

#### **Bacteremia verdadeira:**

- Isolamento de *Staphylococcus* coagulase-negativos em 2 ou mais frascos de hemocultura.
- Evidência clínica de infecção (pelo menos um dos seguintes): febre > 38º.C, calafrios, hipotensão arterial sistêmica. Para crianças < 12 meses acrescentar: hipotermia, apnéia, bradicardia.
- Crescimento de *Staphylococcus* coagulase-negativos em 48 horas ou menos após a coleta.

#### **Critério complementar:**

- Paciente em uso de dispositivo intravascular.

#### **Falsa bacteremia:**

- Crescimento microbiano em hemoculturas > 48 hs.
- Uma hemocultura negativa quando colhidas 2 amostras.
- Hemocultura positiva para *Staphylococcus* coagulase-negativo sem evidência clínica de infecção.

**Para reduzir riscos de contaminação de hemoculturas com a microbiota que coloniza a pele do paciente, torna-se importante a atenção à técnica asséptica de coleta de sangue e do processamento de hemoculturas no laboratório de microbiologia.**

#### **Referências bibliográficas:**

1. Análise crítica da pseudosepticemia e falso negativo: valor diagnóstico das hemoculturas *Rev Ass Med Brasil* 43(1): 9-14, 1997.
2. Infecção pelo estafilococo coagulase-negativo em recém-nascidos: mito ou verdade? *Jornal de pediatria* 78(4):255-256, 2002.
3. What is the optimal schedule for obtaining blood cultures? *Clin Infect Dis* 35:842-50, 2002.
4. *Manual ANVISA: Pediatria Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar* –Ed. ANVISA, 2006