

INFECÇÃO EM DIÁLISE

Informação nº 13 *

Dos diversos sistemas dialíticos utilizados em clínica há que de ressaltada a importância dos realizados no tratamento da insuficiência renal: hemodiálise e diálise peritoneal. Qualquer destes sistemas oferece riscos de infecção relacionados aos materiais utilizados, aos procedimentos técnicos para a instalação, às condições gerais do paciente e ao tempo de duração do tratamento.

Em relação aos materiais, tanto a diálise peritoneal quanto a hemodiálise exigem a utilização de dispositivos, soluções e equipamentos que podem estar intrinsecamente contaminados, ou vir a se contaminar durante o preparo e a aplicação do tratamento.

As técnicas de preparo do paciente por sua vez são agressões cruentas representadas pela colocação de catéteres intra-peritoneais, próteses, dispositivos arterio-venosos tipo "shunts" e cirurgias para a obtenção de fístulas arterio venosas de longo termo.

Quanto às condições gerais do paciente, o decaimento orgânico causado pela insuficiência renal com a conseqüente diminuição da resistência às infecções, as alterações nutricionais, a anemia e a leucopenia contribuem para o aparecimento de infecções como pneumonias, infecções urinárias e outras.

Além das infecções que podem se estabelecer nos pacientes, há de se salientar o risco a que estão submetidas as equipes de saúde das unidades de diálise. Estas têm pago pesado tributo com a aquisição de hepatites B, Não A e Não B, decorrentes da sua atividade profissional. Atualmente a expectativa de aquisição de AIDS, cujo agente etiológico segue caminhos epidemiológicos semelhantes aos dos agentes causais das hepatites B, Não A e Não B, surge como elemento extremamente acautelador no desempenho dessas atividades.

Diálise peritoneal ambulatorial crônica (CAPD)

Nestes procedimentos o problema infec-

As Diálises Renais
apresentam grandes
problemas de infecções
transmitidas pelo sangue,
nas Hemodiálises. Nas
Diálises Peritoneais, há
numerosos problemas de
infecções

cioso maior é o das peritonites que podem se instalar no decorrer do tempo.

A manutenção de catéteres peritoneais, que funcionam como corpos estranhos, favorece muito o aparecimento de surtos peritoníticos. Os agentes causais são geralmente os *Staphylococcus aureus* e *Staphylococcus epidermidis*, e menos freqüentemente toda a gama de gram-negativos aeróbicos.

A utilização da prótese de Deane melhora esta situação, porém não a elimina.

Em termos preventivos, os procedimentos necessários para a instalação do catéter de diálise peritoneal devem ser executados com técnica asséptica rigorosa.

O mesmo cuidado deve ser tomado no preparo das soluções para infusão e na sua administração no peritônio.

Em relação aos líquidos de infusão, sua aquisição deve se fazer sempre com produtos de boa procedência. Em nosso meio, têm se evidenciado numerosas ocorrências de contaminação dos líquidos, provavelmente pela vedação térmica defeituosa do bico dos frascos, nas indústrias produtoras. Adicionalmente há controvertidos problemas de qualidade do plástico nacional utilizado em frascaria.

A nível industrial ou hospitalar há também o problema do transporte ou armazenamento por empilhamento indevido, comprometendo a integridade dos frascos colocados nas posições mais baixas. As-

sim, antes da utilização os frascos devem ser cuidadosamente examinados, pois tem se podido observar nas soluções de diálise grandes contaminações por fundos em colônias de vários centímetros de diâmetro.

Também a nível preventivo recomenda-se que o aquecimento dos frascos de solução seja feito em estufa exclusiva para esta finalidade. O "banho-maria", longamente utilizado com este objetivo, tem como inconvenientes a necessidade da troca freqüente da água do aquecimento e a necessidade de secagem dos frascos antes da abertura. Não se observando esses cuidados poderá ocorrer contaminação da água do aquecimento e quando da abertura do frasco esta contaminação poderá passar à solução de diálise.

Na CAPD quando o procedimento técnico é todo realizado pelo paciente ou familiar em seu domicílio, os problemas poderão ser mais numerosos.

O paciente ou o operador do sistema deverá estar muito bem instruído, e ter boa noção de assepsia para manusear bolsas e catéteres. O número de infecções que ocorre neste sistema dialítico é também grande, freqüentemente.

Uma vez comprovada a infecção, e na vigência de surtos peritoníticos, recomenda-se a quase sempre necessária retirada dos dispositivos que agem como corpos estranhos, lavagens peritoneais e uso de antimicrobiano(s) e apropriado(s) de acordo com o(s) germe(s) encontrado(s) e os testes de sensibilidade.

Hemodiálise

Há múltiplas possibilidades de aquisição de infecções através deste procedimento, relacionadas com o uso da máquina, dos materiais dos líquidos dialisadores e principalmente do sangue.

Todos os pacientes em hemodiálise devem ser tratados como sendo portadores de doença infecciosa, e assim manipulados no sistema de precauções universais.

A máquina deve ser bem revista e avaliada antes de cada hemodiálise. Os líquidos utilizados devem ser compostos e manipulados imediatamente antes da diáli-