XVII Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria

O Pediatra conduzindo a Saúde do Futuro

BIOMARCADORES TIPO LINFÓCITO, NEUTRÓFILO, PLAQUETAS E PROTEÍNA C PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SEPSE NEONATAL

Paola Polis Vargas, Vanessa Stoquero, Giovanna Ribeiro Frazão, Ana Luiza Silva Santos, Pietra Scortegagna Martins, Nicole Azevedo da Silva Alves, Bianca Viana Saito Becker, Juliana Soares da Cruz, Daiane Paiz Baldin, Rafaela Spartani Dias Passos Galote

Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande - RS
E-mail para contato: paolappvkr@gmail.com

RESUMO

Haja vista que a sepse neonatal representa um desafio crítico para a saúde pública mundial, estratégias diagnósticas rápidas e eficazes são urgentes. Visto isso, avaliou-se a eficácia de biomarcadores como linfócitos, neutrófilos, plaquetas e proteína C reativa (PCR) no diagnóstico precoce dessa doença, identificando 141 artigos, dos quais 21 foram incluídos após critérios de elegibilidade. Os resultados apontaram a PCR como marcador útil, com desempenho superior na forma sérica e no diagnóstico tardio. Conclui-se que a combinação de biomarcadores, particularmente PCR, IL-6, IL-7 e CD64, pode contribuir significativamente para o diagnóstico precoce da sepse neonatal, representando uma ferramenta valiosa para a redução da mortalidade neonatal associada à condição.

INTRODUÇÃO

A sepse neonatal é um problema global com impacto na saúde infantil. Isso mostra a urgência em explorar biomarcadores tipo Linfócito, Neutrófilo, plaquetas e proteína C como estratégias para um diagnóstico precoce, melhorando o resultado clínico.

OBJETIVOS

Avaliar a influência e eficácia de diagnósticos precoces baseados em biomarcadores tipo Linfócito, Neutrófilo, plaquetas e proteína C (PCR) para o tratamento de sepse neonatal.

METODOLOGIA

Revisão Sistemática conforme diretrizes do método PRISMA, investigando biomarcadores (Linfócito, Neutrófilo, Plaquetas e Proteína C) para diagnóstico de sepse neonatal. Foram consultadas as plataformas PubMed e BVS, com os descritores ((Neonatal Sepsis) OR (Newborn Sepsis)) AND ((Neutrophils) OR (Lymphocytes) OR (Platelets) OR (C-Reactive Protein)) AND (Early Diagnosis). Incluíram-se artigos dos últimos 5 anos, em inglês/português, abordando neonatos com sepse, ensaios clínicos, meta-análises e estudos observacionais.

Após triagem, 141 publicações foram identificadas, 31 selecionadas para elegibilidade dos resumos e 26 incluídas na revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Três artigos verificaram uma maior concentração de PCR em neonatos sépticos. Dois artigos combinaram PCR à procalcitonina e obtiveram um diagnóstico eficaz. De acordo com dois artigos, a PCR sérica teve melhor desempenho diagnóstico que a salivar. Quatro artigos relataram a eficiência da interleucina 6 (IL-6) no diagnóstico precoce e da PCR no tardio. Um artigo destacou a IL-7 no diagnóstico precoce. Três estudos concluíram que o linfócito CD64 é promissor no diagnóstico, especialmente quando combinado a outros biomarcadores. Um artigo afirmou que indivíduos sépticos apresentaram melhor relação neutrófilos-linfócitos (NLR), enquanto outro afirmou que a relação NLR não afetava o diagnóstico. Um artigo concluiu que o neutrófilo CD11 possui desempenho significativo no diagnóstico, à medida que outro verificou a maior expressão do TLR4 em neonatos sépticos.

CONCLUSÃO

Assim, nota-se que a PCR é um marcador útil para o diagnóstico da sepse neonatal, com alto desempenho no diagnóstico tardio e maior eficácia quando em PCR sérica. Já as IL-6 e 7 são mais eficientes no diagnóstico precoce e, sobre a relação NRL, apesar de haver indicativos de interferência evidenciados por eventuais níveis altos, não há um consenso. Por fim, consta-se o volumeconstam-se o volume plaquetário médio, PLR e neutrófilos elevados em sepse, destacando-se o CD64, CD11 e TLR4, sendo o linfócito CD64 um biomarcador vantajoso, sobretudo quando em associação

REFERÊNCIAS

FURG
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE