

CHOQUE SÉPTICO: IMPACTO DAS COMORBIDADES NA INCIDÊNCIA DE DISFUNÇÕES ORGÂNICAS E DESFECHO

Tema: Medicina

Giulia Eduarda Turra Aimi; Ana Luiza Filipini; Fernanda Haupenthal ; Raquel Moura Kohmann de Medeiros; Aline Goldaz Szwecynski; Diego Rodrigues Falci; Fernando Suparregui Dias;

Hospital São Lucas da PUC RS
Porto Alegre/RS

Introdução e Objetivos: O choque séptico (CS) cursa com alterações metabólicas, celulares e circulatórias, levando à disfunção orgânica (DO) ameaçadora à vida, com mortalidade superior a 40%. Comorbidades alteram a reserva fisiológica, modificando a apresentação clínica e o prognóstico. O objetivo foi avaliar seu impacto na ocorrência de DO, além dos desfechos clínicos de sobrevivência. **Material e Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo, observacional, em UTI clínica-cirúrgica entre 01/01/2023 e 06/08/2023. **Inclusão:** sepse com necessidade de vasopressor para manter PAM ≥ 65 mmHg por ≥ 1 h. **Excluídos:** parada cardiorrespiratória na mesma admissão, transferidos de outra unidade em CS, cuidados paliativos exclusivos, IAM tipo I, óbito < 4 h, < 18 anos. Coletados dados demográficos, SAPS 3, SOFA, lactato nos 3 primeiros dias, comorbidades e mortalidade na UTI e hospitalar. Análise estatística com testes de Wilcoxon/Kruskal-Wallis, Fisher e regressão logística multivariada. **Resultados:** 143 pacientes, idade média 71,9 anos (IC95% 69,4-74,4), 51,7% mulheres. SAPS 3 médio 70,7, SOFA: 8,87 e lactato inicial 3,16 mmol/L. As comorbidades mais frequentes foram: HAS (73,2%), diabetes (34,3%), câncer (26,6%) e DPOC (18,9%). A mortalidade na UTI foi 46,2% e hospitalar 59,4%. A presença de câncer ($p=0,0369$) e cirrose hepática ($p=0,0367$) associaram-se a maior SOFA inicial. Idade (OR 1,060/ano; $p=0,0002$), DPOC (OR 4,077; $p=0,0118$) e câncer (OR 4,351; $p=0,0014$) são preditores independentes de óbito hospitalar. **Conclusão:** Neste grupo de pacientes com alto risco de morte, a idade avançada, DPOC e câncer foram marcadores independentes de pior prognóstico no choque séptico. Câncer e cirrose hepática associam-se a maior disfunção orgânica inicial. A identificação precoce destes fenótipos de alto risco é essencial para a personalização da ressuscitação e estabelecimento de metas de cuidado proporcionais à reserva fisiológica.