

## Endocardite relacionada à assistência à saúde em pediatria oncológica

Marcelo Shinyu Mekaro<sup>1</sup>, Renata Braz Ralio<sup>2</sup>, Fernanda Zacanini Lotitto<sup>2</sup>,  
Fabianne Altruda Moraes Costa Carlesse<sup>2</sup>, Adriana Maria Paixão Sousa Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>GRAACC – UTI, São Paulo – SP. <sup>2</sup>GRAACC – SCIH, São Paulo – SP

E-mail para contato: [marcelomekaro@graacc.org.br](mailto:marcelomekaro@graacc.org.br) / [renataralio@graacc.org.br](mailto:renataralio@graacc.org.br)

### INTRODUÇÃO

O posicionamento adequado do cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é crucial para garantir sua eficácia e minimizar complicações. A Infusion Nurses Society recomenda o uso de eletrocardiografia (ECG) com fio-guia para posicionar a ponta do cateter na junção átrio-cava (JAC), no terço inferior da veia cava superior (VCS) ou no terço superior do átrio direito (AD), tanto em adultos quanto em crianças, reduzindo os riscos de arritmias, trombose e infecções

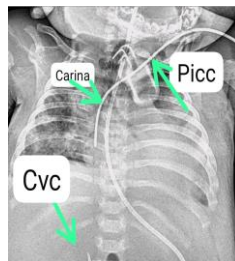
### OBJETIVO

Este estudo visa investigar a endocardite infecciosa associada ao uso do PICC em pacientes pediátricos oncológicos, analisando como o posicionamento inadequado do cateter pode levar a lesões cardíacas e favorecer a colonização por microrganismos como o *Staphylococcus aureus*.

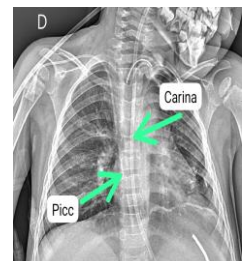
### MÉTODO

Foram analisados 2 casos de endocardite infecciosa relacionada ao PICC em pacientes pediátricos oncológicos. Uma lactente<sup>1</sup> de 5 meses com rabdomiossarcoma fusocelular congênito que apresentou bacteremia por *Staphylococcus aureus* e subsequente endocardite após 11 dias de utilização de PICC mal posicionado (ventrículo direito). Outra criança<sup>2</sup>, de 5 anos, com leucemia linfoblástica aguda, desenvolveu bacteremia por *Staphylococcus aureus* resistente a oxacilina e endocardite após 81 dias de PICC posicionado pós JAC.

#### LACTENTE<sup>1</sup>



#### CRIANÇA<sup>2</sup>



### RESULTADOS

Ambos os casos ilustram que o PICC ultrapassou a JAC, sugerindo que o comprimento do cateter foi excessivo. O dano endotelial resultante pode ter contribuído para o desenvolvimento de endocardite, como evidenciado pelas vegetações no ecocardiograma e o crescimento de *Staphylococcus aureus* em hemoculturas. Após o diagnóstico, ambos os pacientes receberam tratamento intensivo e antibioticoterapia direcionada.

### CONCLUSÃO

Esses casos destacam a importância da inserção e manutenção adequadas dos cateteres centrais para prevenir complicações graves como a endocardite infecciosa. A adoção de tecnologias avançadas e métodos precisos de medição, juntamente com protocolos institucionais e treinamento para profissionais de saúde, são cruciais para minimizar os riscos e melhorar os resultados clínicos em pediatria oncológica.