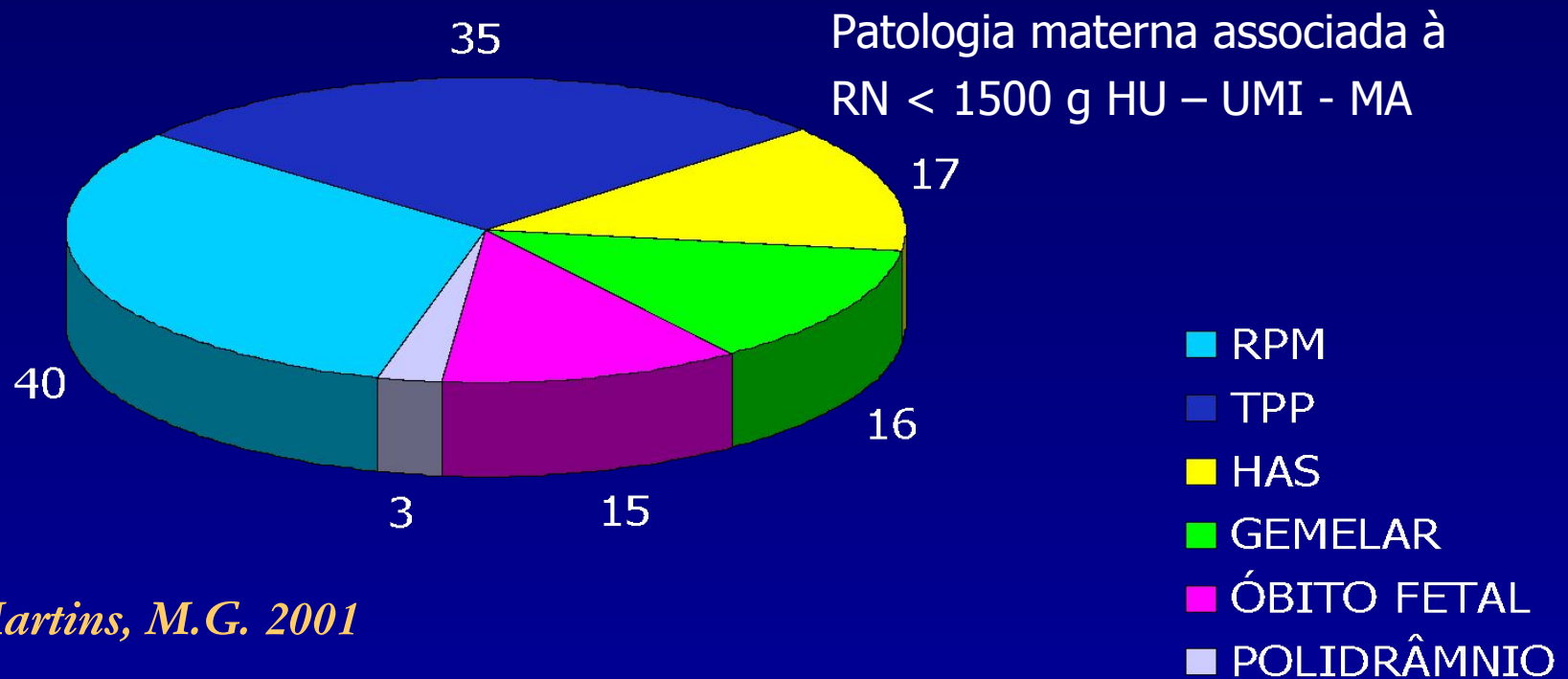


TERAPIA ANTIBIÓTICA NA
PREVENÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO E
NA RUPTURA PREMATURA
PRÉ-TERMO DE MEMBRANAS

Profª. Drª. Marília Da Glória Martins

Prematuridade

13 milhões de partos pré-termo ocorrem anualmente em todo o mundo
Principal causa de morbidade e mortalidade neonatal
75-90% de todos os óbitos neonatais não devidos a malformações
1/3 devido ao TPP e 40% à RPPM



Fisiopatologia

Decídua
amnion

Bactéria



Líquido
Amniótico

FAP

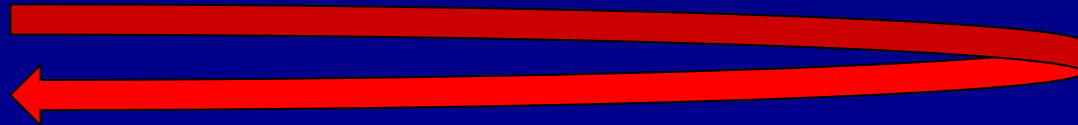
Fator
ativador de
plaquetas



Monócitos



- ||| Citocinas: Interleucinas 1 e 6 &
- ||| Fator de Necrose Tumoral
- || Ácido Araquidônico
- || Prostaglandinas E2 e F2 α



Miométrio

Contrações uterinas TPP e RPPM

Cultura Positiva de Líquido Amniótico em RPPM

Author	Nº	Porcentagem
Garite,82	86	23
Cotton,84	41	14
Vintzileos,86	54	22
Romero,88	221	29
Gauthier,92	111	48
Carrol,95	82	36

Media de 24%

Microrganismos no Líquido Amniótico em 618 casos de RPPM

K. Nicolaides, 96

Microrganismo	Prevalência
Mycoplasma	20.9
Streptococcus	3.5
Peptostreptococcus	2.3
Bacteroides	3.4
Gardnerella vaginalis	3.4
E. Coli	1.6
N. gonorrhoeae	1.1
Candida albicans	0.8

RUPTURA PREMATURA PRÉ-TERMO DE MEMBRANAS

Bacterioscopia de secreção vaginal em 46 casos no HU-UMI

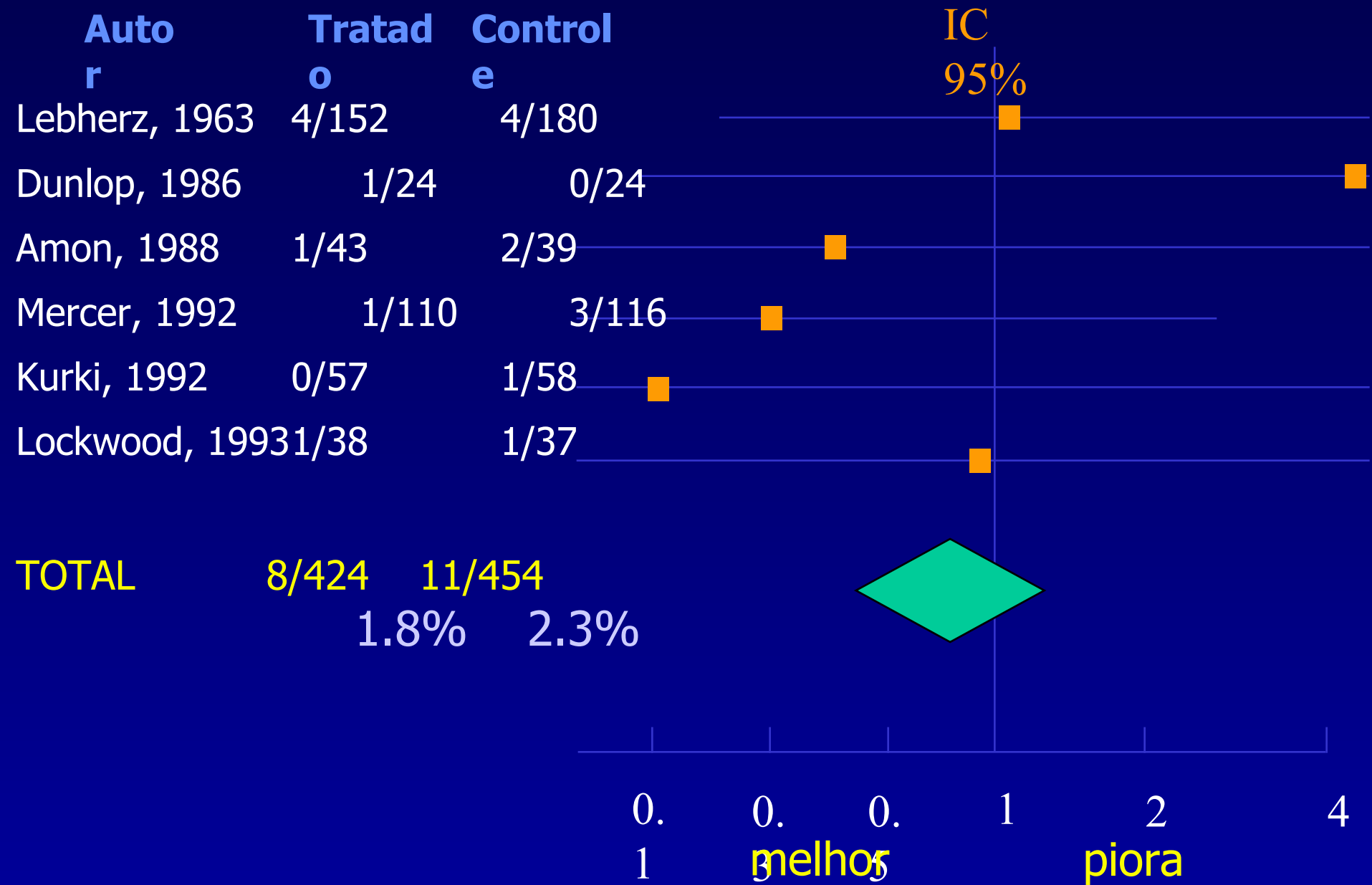
	RPPM %	CONTROLE %	
<i>Trichomonas</i>	30.2	24.2	NS
<i>Cândida sp.</i>	27.9	31.6	NS
<i>Clamídia t.</i>	23.2	15.4	NS
<i>Gardnerella</i>	2.4	4.2	NS
<i>N. gonorrhoea</i>	2.4	2.4	NS
<i>Mycoplasma</i>	13.9	22.2	NS

Microrganismos no Líquido Amniótico em 618 casos de RPPM

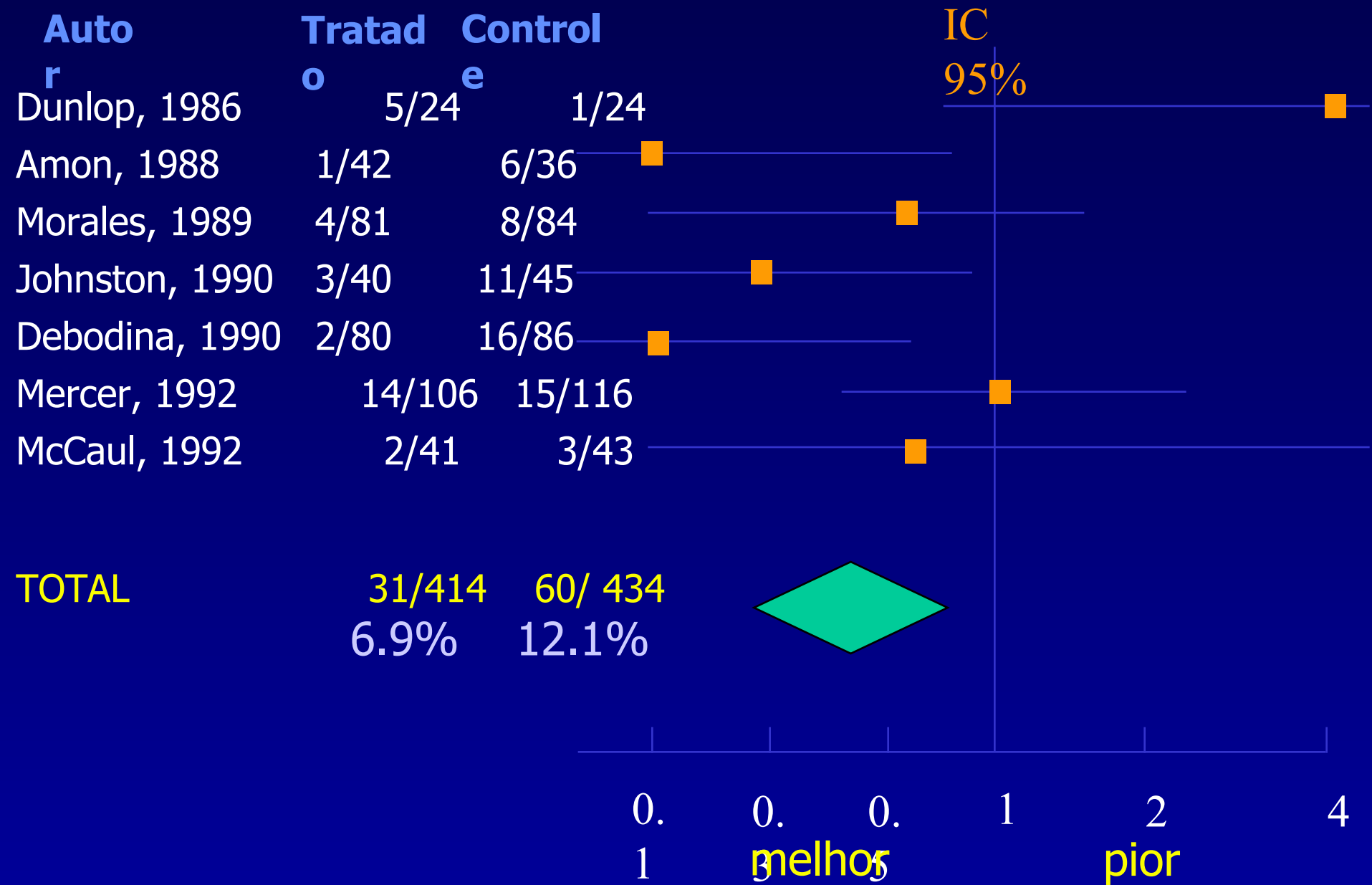
K. Nicolaides,96

Microrganismo	Prevalência
Mycoplasma	20.9
Streptococcus	3.5
Peptostreptococcus	2.3
Bacteroides	3.4
Gardnerella vaginallis	3.4
E. Coli	1.6
N. gonorrhoeae	1.1
Candida albicans	0.8

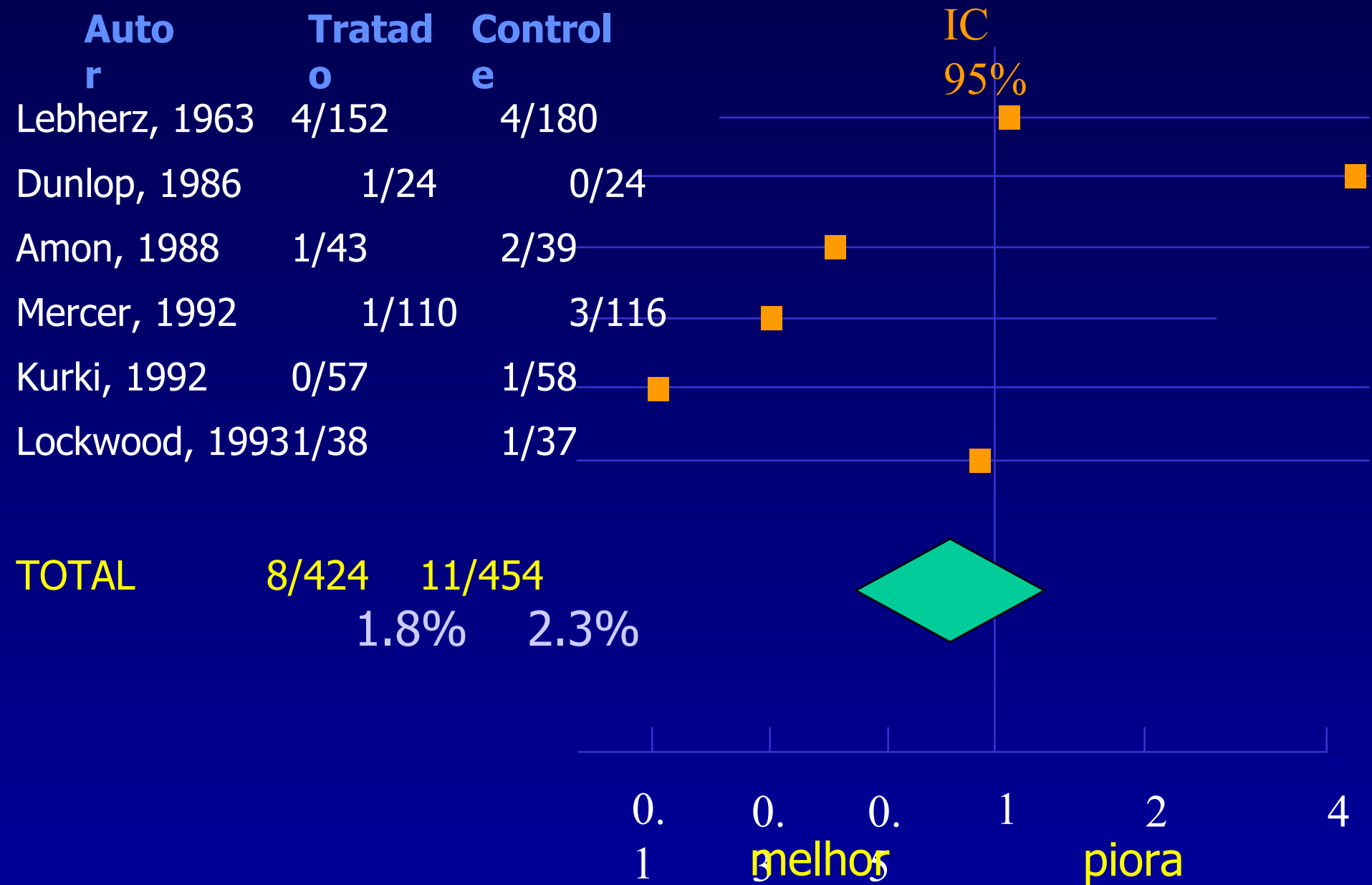
Antibiótico em RPPM e Mortalidade Perinatal



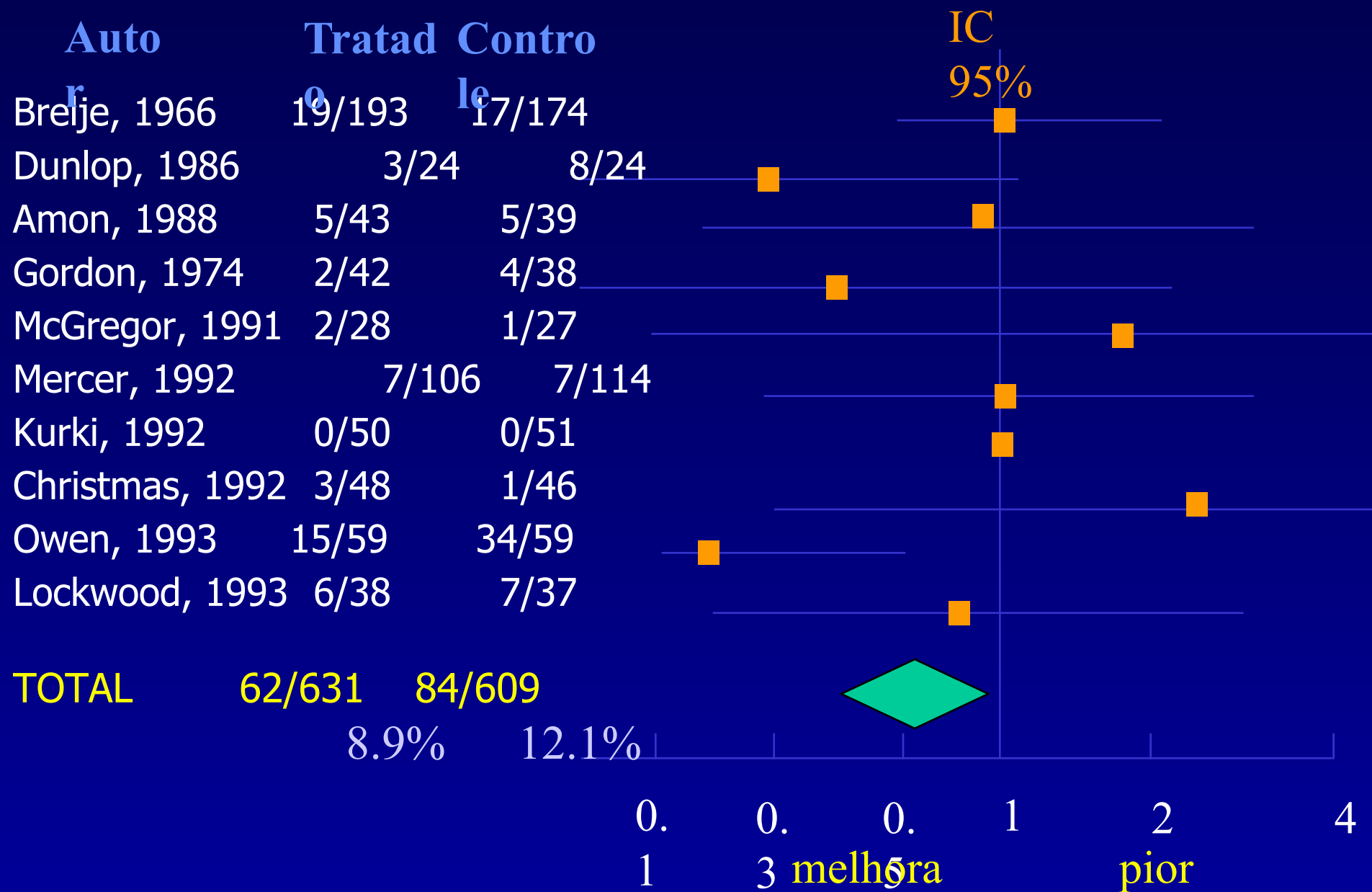
Antibiótico em RPPM e Infecção Neonatal



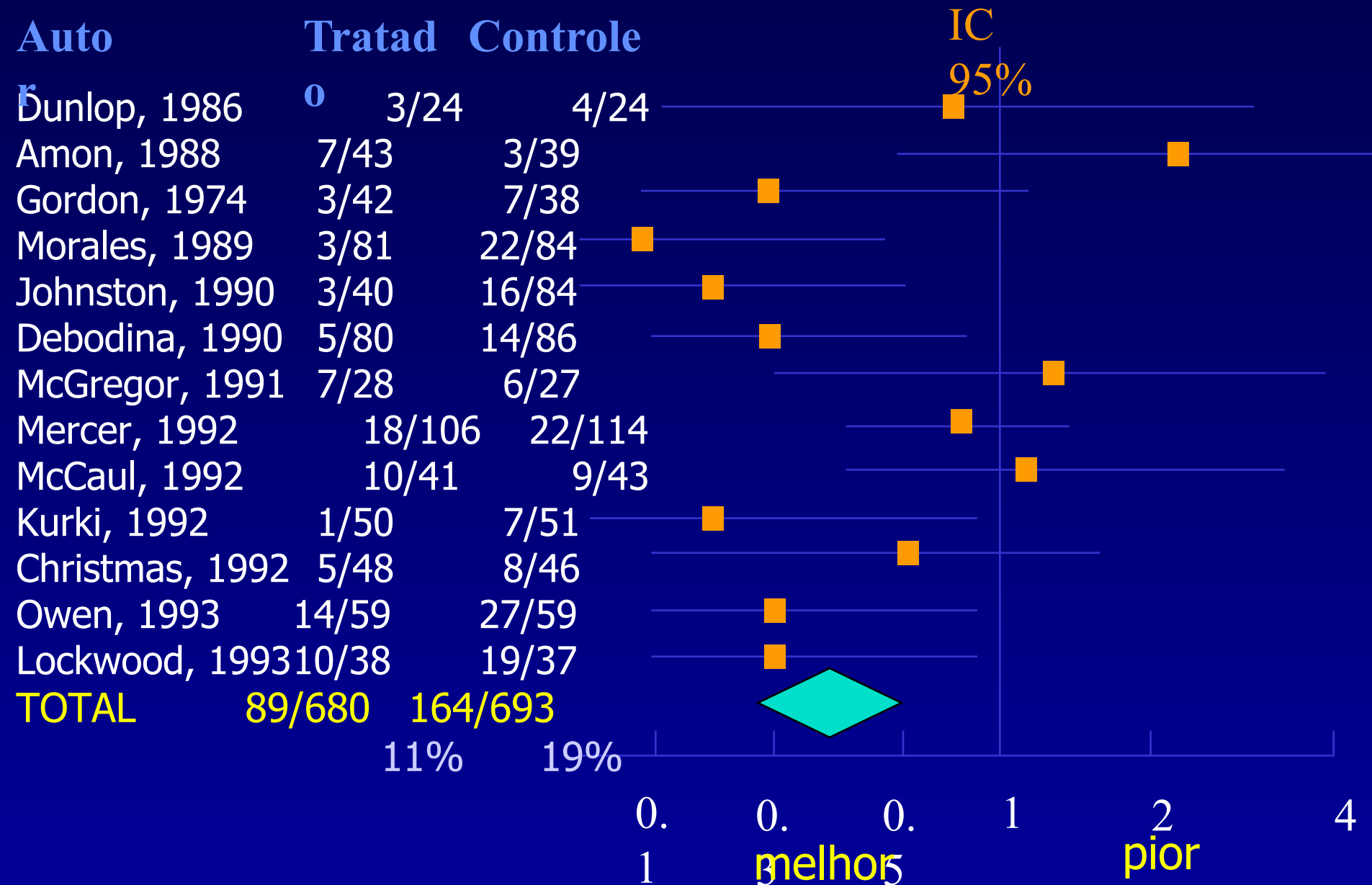
Antibiótico em RPPM e Mortalidade Perinatal



Antibiótico em RPPM e Infecção Puerperal



Antibiótico em RPPM e Corioamnionite



Antibióticos em TPP e Parto Pré -Termo

Autor ATB Controle

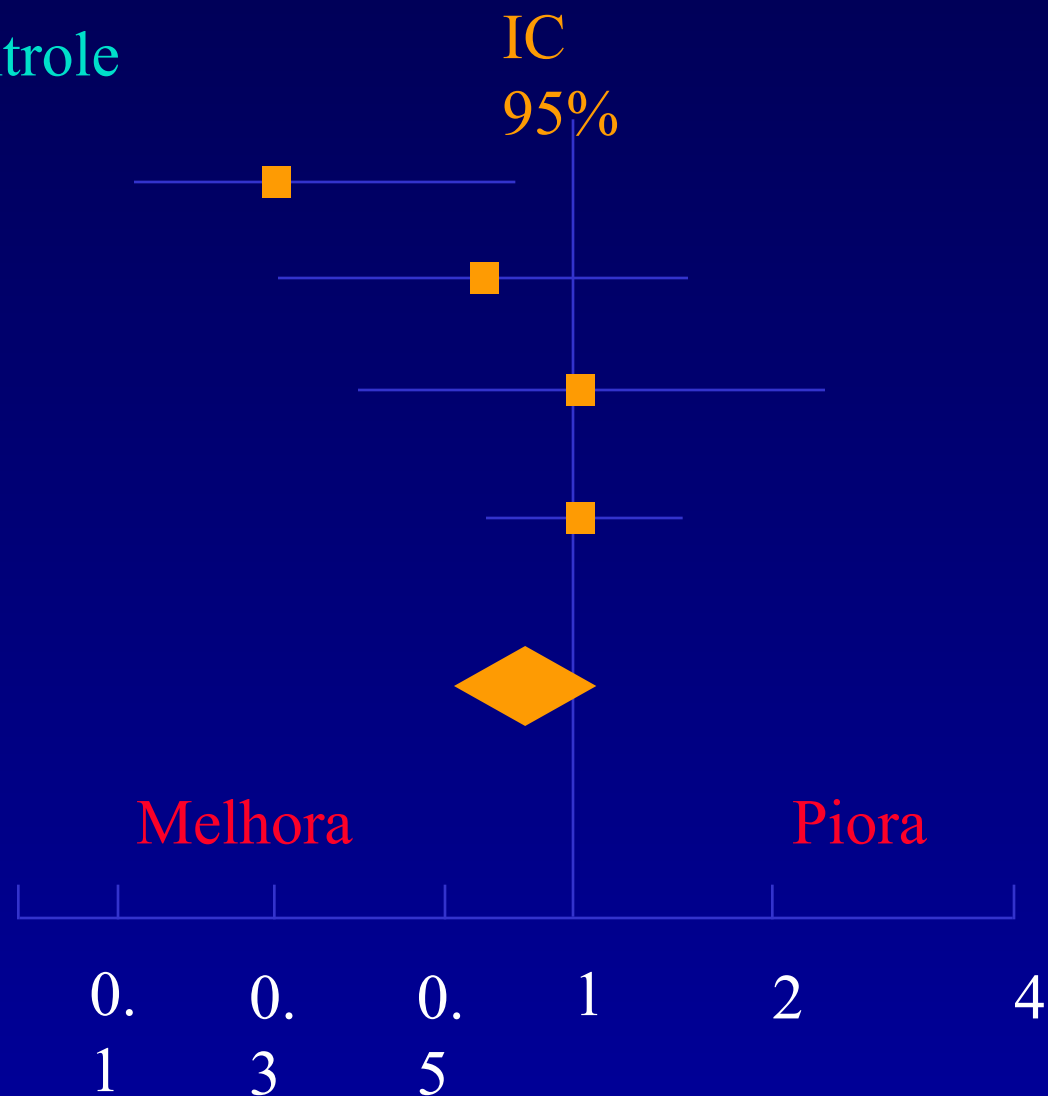
Morales, 1988 64/103 40/47

Newton, 1989 18/48 21/47

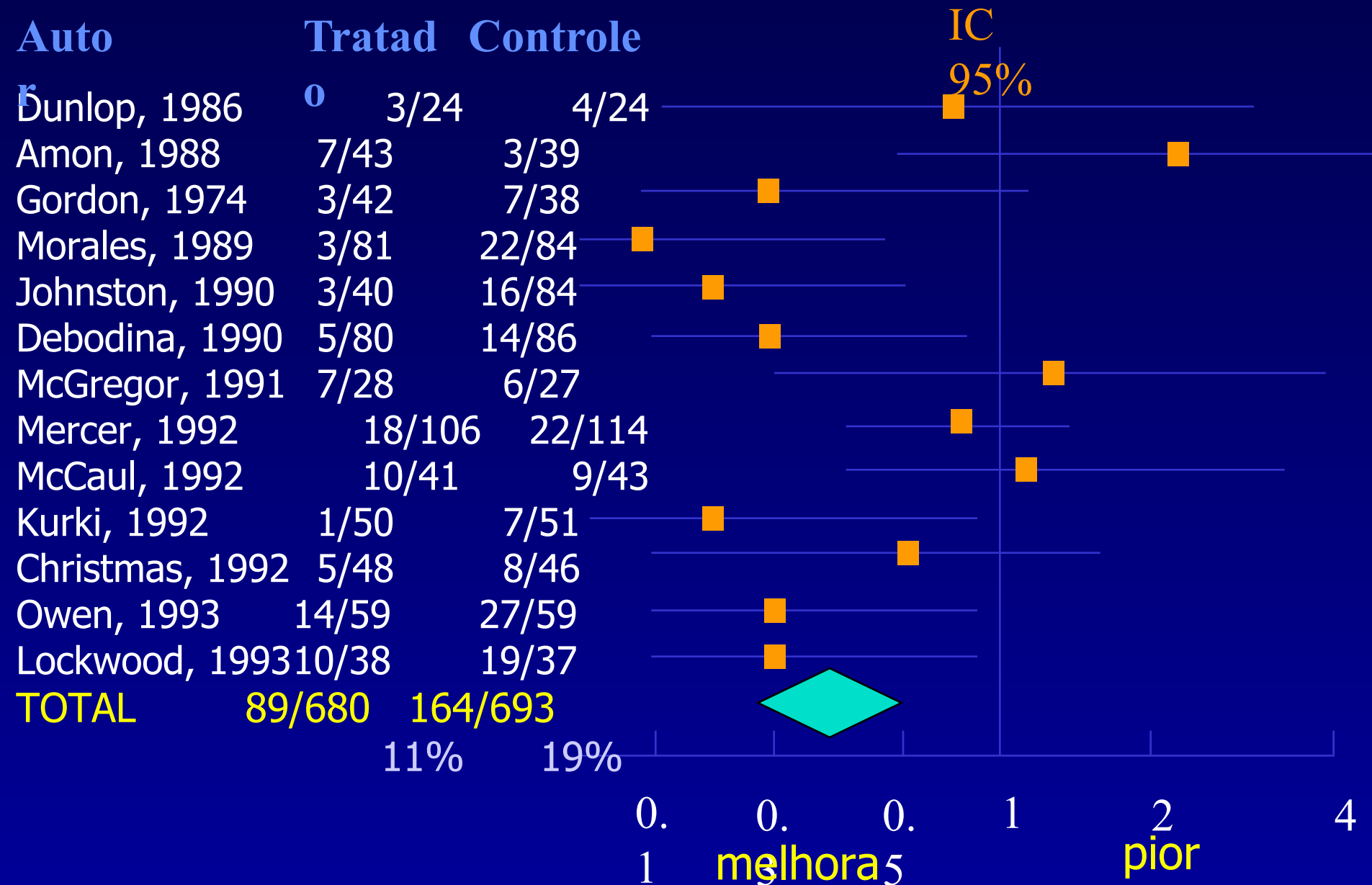
McGregor, 1991 133/53 31/50

Romero, 1993 69/133 74/144

TOTAL 184/337 166/288



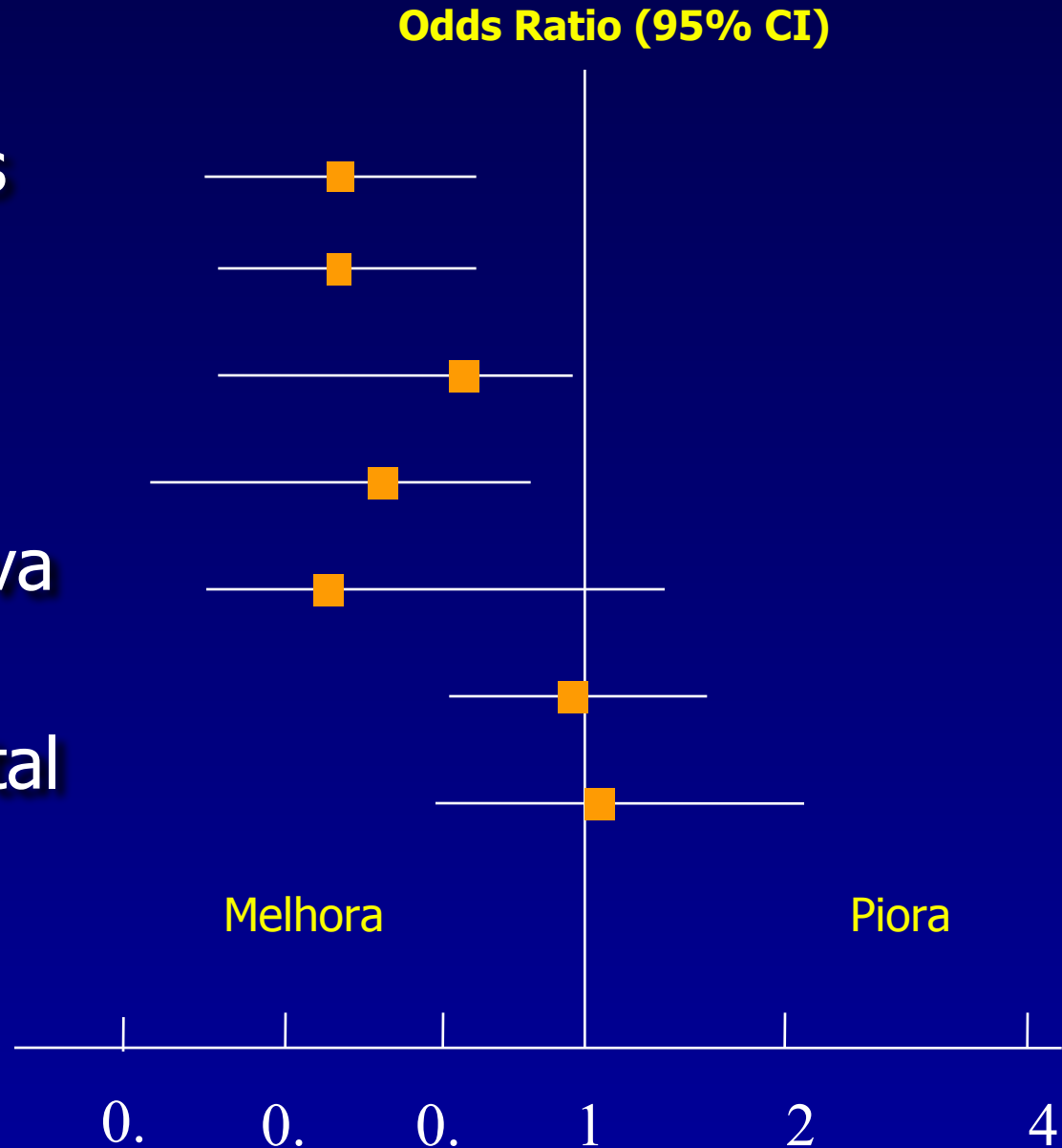
Antibiótico em RPPM e Corioamnionite



Uso de antibiótico em RPPM

Cochrane Database, 1994

Parto em até 7 dias
Corioamnionite
Infecção Puerperal
Infecção Neonatal
Hemocultura positiva
SDR
Mortalidade Neonatal



ORACLE

MRC Preterm Antibiotic Uncertainty Study

Estudo randomizado, multicêntrico, duplo cego, controlado
Trabalho de Parto Prematuro, RPPM

2.500 Placebo	2.500 Amox-placebo + Eritro	Sub-total 1: 5.000 Amox-placebo
2.500 Amox + Eritro-placebo	2.500 Amox + Eritro	Sub-total 2: 5.000 Amox-ativa
Sub-total A: 5.000 Eritro-placebo	Sub-total B: 5.000 Eritro-ativa	Total: 10.000

Amoxicilina (250mg) +
Ac. Clavulânico(125 mg)
Eritromicina (250 mg)

Desfechos maternos e neonatais em casos de RPPM alocadas eritromicina

ORACLE

	Erythro 1190	Placebo 1225	p
Parto até 48h	34.8%	40.7	0.004 *
Peso nascimento	2120 (766)	2072 (769)	0.32
Surfactante	14.8%	17.7%	0.05*
Adm UTIN	70.3%	71.8%	0.39
SDR	19.8%	21.7%	0.25
Hemocultura positiva	5.7%	8.2%	0.02*
ECN	0.9%	0.5%	0.20
O ₂ at 36 weeks	5.5%	6.2%	0.49
Abnormal brain US	4.2%	5.0%	0.36
Mortes	5.9%	6.7%	0.41
Desfecho primário comp	12.7%	15.2%	0.08 *

Vias de contaminação da cavidade amniótica

- Ascendendo por via vaginal e cérvice.
- Por disseminação hematogênica.
- Através da cavidade peritoneal.
- Por introdução acidental em procedimentos invasivos como Amniocentese.

Blanc, 1964; Driscoll, 1965

Desfechos maternos e neonatais em casos de RPPM alocadas amoxicilina

ORACLE

	Co - amoxi 1205	Placebo 1225	p
Parto até 48h	30.5%	40.7	<0.0001 *
Peso nascimento	2083 (755)	2072 (769)	0.69
Surfactante	15.1%	17.7%	0.08*
Adm UTIN	70.4%	71.8%	0.42
SDR	20.0%	21.7%	0.3
Hemocultura positiva	5.7%	8.2%	0.02*
ECN	1.9%	0.5%	0.001 *
O ₂ at 36 weeks	5.7%	6.2%	0.62
Abnormal brain US	3.8%	5.0%	0.16
Morte	6.6%	6.7%	0.89
Desfecho primário comp	12.7%	15.2%	0.08 *