

HEMOCULTURA

CULTURA DE SANGUE

CBHPM 4.03.10.24-8
28.10.072-7/96
CBHPM 4.03.10.26-4

AMB 28.10.029-8 CBHPM 4.03.10.25-6

AMB

Sinonímia:

Cultura de sangue. Cultura de sangue periférico.

Fisiologia:

Patógenos mais frequentes em geral:

BACTÉRIAS:

Enterobacter spp.,
Klebsiella spp.,
Clostridium spp.,
Clostridium perfringens,
Escherichia coli,
Neisseria meningitidis,
Haemophilus influenzae,
Acinetobacter spp.,
Fusobacterium nucleatum,
Bacteroides fragilis,
Bacteroides vulgatus,
Peptostreptococcus asaccharolyticus,
Peptostreptococcus magnus,
Peptostreptococcus micros,
Serratia marcescens,
Streptococcus pneumoniae,
Salmonella spp.,
Staphylococcus aureus,
Streptococcus:
 grupo A,
 grupo B,
 grupo D (enterococcus),
 anaeróbicos,
 viridans (alfa).
Pseudomonas spp.

LEVEDURAS

Candida albicans,
Candida tropicalis,
Torulopsis glabrata.

Mais frequentes na Endocardite bacteriana:

Streptococcus viridans (α -hemolítico), na **EVN**,
Streptococcus bovis,
Enterococcus spp.,
Staphylococcus aureus, na **EVD**,
Staphylococcus spp. coagulase-negativo, na **EPV**.

Menos frequentes na Endocardite bacteriana:

Streptococcus Grupo A, na **EVD**,
Streptococcus Grupo B, na **EVN**,

Streptococcus Grupos F e G, na **EVN**,
Streptococcus pneumoniae, na **EVN**,

Bactérias Gram negativas – Grupo HACEK:

Haemophilus spp.
Actinobacillus actinomycetemcomitans
Cardiobacterium hominis
Eikenella corrodens
Kingella spp.

Outras bactérias Gram negativas:

Pseudomonas aeruginosa
Escherichia coli
Klebsiella spp.
Enterobacter spp.
Salmonella spp.
Serratia marcescens
Neisseria gonorrhoeae

Outros organismos:

Corynebacterium spp.
Listeria monocitogenes
Bartonella spp.
Coxiella burnetii
Chlamydia psittaci

Fungos:

Candida albicans
Candida spp.
Torulopsis glabrata
Aspergillus spp.

EVN = Endocardite em **V**alva **N**atural,
EPV = Endocardite em **P**rótese **V**alvar,
EVD = Endocardite **V**alvar em **D**rogado.

Mais frequentes em neonatologia:

Klebsiella pneumoniae
Staphylococcus spp. coagulase-negativo
Serratia marcescens
Pseudomonas aeruginosa
Acinetobacter baumannii
Staphylococcus aureus
Candida spp.
Escherichia coli
Enterobacter aerogenes
Enterobacter cloacae
Streptococcus agalactiae
Streptococcus spp. alfa-hemolítico
Alcaligenes xylooxidans
Pseudomonas putida
Burkholderia cepacia
Enterobacter asburie

Morganella morganii
Stenotrophomonas maltophilia

Mais freqüentes em ambiente hospitalar:

ENTEROBACTÉRIAS:

Escherichia coli
Klebsiella pneumoniae
Outras
Staphylococcus spp. coagulase-negativo
Enterococcus spp.
Candida spp.
Candida albicans
Staphylococcus aureus
Pseudomonas aeruginosa
Anaeróbios
Outros

Contaminantes mais frequentes:

Staphylococcus spp. coagulase-negativo
Corynebacterium spp. (bacilos difteróides)
Bacillus spp.
Propionibacterium spp.
Micrococcus spp.

Mais frequentes nos cateteres:

Staphylococcus spp. coagulase-negativo
Staphylococcus aureus
Enterococcus spp.
Bacilos Gram-negativos
Leveduras

Material Biológico:

Coletar somente sangue total em meio de cultura apropriado. Adicionar sangue na proporção de 5 a 10 % do volume total do meio de cultura.

Coleta:

Localizar a veia a ser puncionada. Fazer assepsia rigorosa no local da punção com álcool iodado de forma concêntrica centrífuga. Esperar secar. Não voltar a palpar a veia para não contaminar o local. De adultos, coletar 10 a 20 ml de sangue por frasco de hemocultura; de crianças, 1 a 2 ml/frasco. Enviar imediatamente a amostra ao laboratório ou incubar em estufa a +37°C anotando horário da coleta, dia e temperatura axilar do paciente. Quando são solicitadas 3 amostras, anotar 1ª, 2ª e 3ª amostra.

De preferência, efetuar as coletas antes da instituição da antibioticoterapia. Se já instituída, efetuar as coletas imediatamente antes da administração da próxima dose antibiótica.

SUGESTÃO DE COLETA CONFORME A PATOLOGIA:

SEPSE: 2 ou 3 amostras de locais diferentes com intervalos de ± 10 min.

ENDOCARDITE AGUDA: 3 amostras de locais diferentes com intervalos de 1 a 2 horas.

ENDOCARDITE SUBAGUDA: 3 amostras de locais diferentes com intervalos de ± 15 min; se o crescimento for negativo após 24 horas, coletar mais 3 amostras.

FEBRE DE ORIGEM OBSCURA: 2 ou 3 amostras de locais diferentes com intervalos de 1 a 2

horas; não crescendo após 24 horas, coletar novamente.
Obs.: coletar de preferência durante os picos febris (acrofases febris).

Armazenamento:

Até 24 horas à temperatura ambiente.

Exames Afins:

Antibiograma, MIC, Poder bactericida do soro.

Valor Normal:

Negativa após 7 dias de incubação

Preparo do Paciente:

Jejum não necessário.

Interferentes:

Antibioticoterapia prévia.

Interpretação:

Exame útil para o diagnóstico de infecções em que ocorrem bacteremias como na endocardite, febre tifóide, leptospirose, brucelose, infecção urinária ou pulmonar, feridas cirúrgicas.

Sitiografia:

E-mail do autor: ciriades@yahoo.com

<http://www.medicina.ufmg.br/edump/clm/endocar1.htm>

<http://www.dsmz.de/species/strains.htm>

<http://www.dsmz.de/species/bacteria.htm#P>

<http://www.dsmz.de/species/yeasts.htm#C>

<http://www.manuaisdecardiologia.med.br/Endocardite/endoc3.htm>