

Nome do Palestrante: Pablo Sanchez

Palestra: Infecções e o cérebro do prematuro

(PT) Este relatório foi gerado pela inteligência artificial a partir da transcrição da palestra proferida pelo Dr. Pablo Sanchez em 8 de março de 2024, durante a conferência Neobrain Brasil, intitulada "Infecções e o cérebro prematuro":

O Dr. Pablo Sanchez começa sua palestra sobre o aspecto microbiano da sepse neonatal e seu impacto nos resultados do neurodesenvolvimento. Ele menciona que não há uma definição clara de sepse neonatal, mas geralmente é entendida como uma condição sistêmica de origem bacteriana, viral ou fúngica. A definição prática de sepse neonatal é o isolamento ou detecção de um patógeno de um fluido corporal normalmente estéril, como sangue, líquido cefalorraquidiano ou urina.

O Dr. Sanchez continua a discutir o momento da sepse neonatal, dividindo-a em início precoce (dentro das primeiras 72 horas de idade) e início tardio (acima de 72 horas de idade). Ele menciona que a sepse neonatal, independente de sua definição, resulta em morbidade e mortalidade substanciais. Ele também discute os organismos responsáveis pela sepse de início precoce, com taxas mais altas em bebês de 22 a 28 semanas de gestação.

O Dr. Sanchez discute os organismos responsáveis pela sepse de início tardio, sendo a maioria estafilococos coagulase negativa. Ele também menciona que houve um aumento de infecções gram-negativas e infecções fúngicas. As infecções de início tardio estão associadas ao aumento da mortalidade, hospitalização prolongada, aumento do custo dos cuidados de saúde neonatais e piores desfechos do neurodesenvolvimento.

Dr. Sanchez discute os resultados do neurodesenvolvimento da sepse neonatal. Ele cita diversos estudos que encontraram associações entre sepse neonatal e deficiências do neurodesenvolvimento, como paralisia cerebral, atraso cognitivo e psicomotor, deficiência visual e auditiva. Ele também menciona que há uma falta de dados sobre os resultados de neurodesenvolvimento a longo prazo de bebês a termo com bacteremia sem meningite.

O Dr. Sanchez continua a discutir os resultados neurodesenvolvimentais da sepse neonatal. Ele menciona um estudo que descobriu que a antibioticoterapia precoce prolongada em bebês com sangue estéril e culturas de LCR não estava associada à morte ou anormalidades no desfecho do neurodesenvolvimento. No entanto, ele também menciona que o uso global prolongado de antibióticos na UTIN tem sido associado a piores desfechos do neurodesenvolvimento. Ele conclui discutindo o impacto das infecções por Candida nos desfechos do neurodesenvolvimento, mencionando que elas estão associadas ao aumento da mortalidade e ao comprometimento do neurodesenvolvimento.

(EN) This report was generated by artificial intelligence from the transcript of the lecture given by Dr. Pablo Sanchez on March 8, 2024, during the Neobrain Brazil conference, entitled "Infections and the premature brain":

Dr. Pablo Sanchez begins his talk on the microbial aspect of neonatal sepsis and its impact on neurodevelopmental outcomes. He mentions that there is no clear definition of neonatal sepsis, but it is generally understood as a systemic condition of bacterial, viral, or fungal origin. The practical definition of neonatal sepsis is the isolation or detection of a pathogen from a normally sterile body fluid such as blood, cerebral spinal fluid, or urine.

Dr. Sanchez continues to discuss the timing of neonatal sepsis, dividing it into early onset (within the first 72 hours of age) and late onset (over 72 hours of age). He mentions that neonatal sepsis, however it is defined, results in substantial morbidity and mortality. He also

discusses the organisms responsible for early onset sepsis, with rates being highest in infants of 22 to 28 weeks gestation.

Dr. Sanchez discusses the organisms responsible for late onset sepsis, with the majority being coagulase-negative staphylococci. He also mentions that there has been an increase in gram-negative infections and fungal infections. Late onset infections are associated with increased mortality, prolonged hospitalization, increased cost of neonatal healthcare, and worse neurodevelopmental outcomes.

Dr. Sanchez discusses the neurodevelopmental outcomes of neonatal sepsis. He mentions several studies that have found associations between neonatal sepsis and neurodevelopmental impairments such as cerebral palsy, cognitive and psychomotor delay, and visual and auditory impairment. He also mentions that there is a lack of data on the long-term neurodevelopmental outcomes of full-term infants with bacteremia without meningitis.

Dr. Sanchez continues to discuss the neurodevelopmental outcomes of neonatal sepsis. He mentions a study that found that prolonged early antibiotic therapy in infants with sterile blood and CSF cultures was not associated with death or neurodevelopmental outcome abnormalities. However, he also mentions that prolonged overall antibiotic use in the NICU has been associated with worse neurodevelopmental outcomes. He concludes by discussing the impact of Candida infections on neurodevelopmental outcomes, mentioning that they are associated with increased mortality and neurodevelopmental impairment.

(ES) Este informe fue generado por inteligencia artificial a partir de la transcripción de la conferencia impartida por el Dr. Pablo Sánchez el 8 de marzo de 2024, durante la conferencia Neobrain Brasil, titulada "Infecciones y cerebro prematuro":

El Dr. Pablo Sánchez comienza su conferencia sobre el aspecto microbiano de la sepsis neonatal y su impacto en los resultados del neurodesarrollo. Menciona que no existe una definición clara de sepsis neonatal, pero generalmente se entiende como una condición sistémica de origen bacteriano, viral o fúngico. La definición práctica de sepsis neonatal es el aislamiento o la detección de un patógeno a partir de un fluido corporal normalmente estéril, como la sangre, el líquido cefalorraquídeo o la orina.

El Dr. Sánchez continúa discutiendo el momento de la sepsis neonatal, dividiéndola en de inicio temprano (dentro de las primeras 72 horas de edad) y de inicio tardío (después de las 72 horas de edad). Menciona que la sepsis neonatal, cualquiera que sea su definición, provoca una morbilidad y mortalidad considerables. También se analizan los organismos responsables de la sepsis de inicio temprano, con tasas más altas en bebés de 22 a 28 semanas de gestación.

El Dr. Sánchez analiza los microorganismos responsables de la sepsis de inicio tardío, la mayoría de los cuales son estafilococos coagulasa negativos. También menciona que ha habido un aumento de las infecciones por gramnegativos e infecciones fúngicas. Las infecciones de inicio tardío se asocian con un aumento de la mortalidad, una hospitalización prolongada, un mayor costo de la atención médica neonatal y peores resultados del desarrollo neurológico.

El Dr. Sánchez analiza los resultados del desarrollo neurológico de la sepsis neonatal. Cita varios estudios que han encontrado asociaciones entre la sepsis neonatal y las discapacidades del neurodesarrollo, como la parálisis cerebral, el retraso cognitivo y psicomotor, y la discapacidad visual y auditiva. También menciona que hay una falta de datos sobre los resultados del desarrollo neurológico a largo plazo de los bebés nacidos a término con bacteriemia sin meningitis.

El Dr. Sánchez continúa discutiendo los resultados del desarrollo neurológico de la sepsis neonatal. Menciona un estudio que encontró que la terapia antibiótica temprana prolongada en bebés con sangre estéril y cultivos de LCR no se asoció con la muerte o anomalías en el resultado del desarrollo neurológico. Sin embargo, también menciona que el uso global de antibióticos a largo plazo en la UCIN se ha asociado con peores resultados en el desarrollo neurológico. Concluye discutiendo el impacto de las infecciones por Candida en los resultados del desarrollo neurológico, mencionando que están asociadas con un aumento de la mortalidad y el deterioro del desarrollo neurológico.