

Inúmeros estudos clínicos comprovaram que os antimicrobianos se tornam eficazes na profilaxia infecciosa cirúrgica se forem garantidos níveis teciduais antes e no decorrer do ato operatório. (Kaiser .Antimicrobial prophylaxis in surgery. N Engl J Med, 1986, 315: 1129-38). Este estudo foi realizado para avaliar a infecção de ferida operatória e a sua relação com antibioticoprofilaxia. Todos os prontuários de apendicite aguda registrado em lista de problemas no ano de 1994 foram examinados para que fossem preenchidas as seguintes informações: sexo do paciente, idade, apendicite de baixo risco (verificada na descrição cirúrgica e definida como apendicite sem evidência de perfuração, abscesso ou peritonite localizada ou difusa), apendicite de alto risco (verificada na descrição cirúrgica e definida como apendicite com evidência de perfuração, abscesso ou peritonite localizada ou difusa), tempo cirúrgico e infecção de ferida operatória (definida pelos critérios de Ljungqvist como descarga de material purulento em região de ferida operatória ou em pontos de sutura ou descarga de material não-purulento com cultural positivo para crescimento bacteriano no período de 4 semanas). Os dados foram analisados pelo SPSS for Windows. Resultados parciais mostram correlação positiva com a antibioticoprofilaxia e a diminuição das infecções de ferida operatória.(PIBIC-CNPq)