

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: Staphylococcus Aureus E Pseudomonas Aeruginosa Na Fibrose Cística. Quem é Melhor?

Autores: FERNANDO AUGUSTO DE LIMA MARSON MARSON (UNICAMP); CARMEN SILVIA BERTUZZO (UNICAMP); ANTÔNIO FERNANDO RIBEIRO (UNICAMP); JOSÉ DIRCEU RIBEIRO (UNICAMP)

Resumo: Objetivo: O papel da Pseudomonas aeruginosa na fibrose cística(FC) é claro, porém sua associação com o Staphylococcus aureus ainda não é bem esclarecida. Assim, verificar a associação de marcadores de gravidade clínica em diferentes grupos de pacientes com FC, considerando a presença do S. aureus e da P. aeruginosa se torna importante. Metodologia: Incluídos 180 pacientes com FC. Identificação bacteriana foi realizada pelo Laboratório de Patologia Clínica. Marcadores clínicos: sexo, escores[Shwachman-Kulczycki, Kanga e Bhalla], IMC, idade, idade ao diagnóstico, primeiros sintomas(digestivo e pulmonar), primeira colonização pela P. aeruginosa, colonização por microrganismos, saturação periférica de oxigênio(SpO2), espirometria(CVF%, VEF1%, VEF1/CVF, FEF25-75%) e comorbidades(polipose nasal, insuficiência pancreática, íleo meconial, osteoporose e diabetes mellitus). Os pacientes foram divididos em 4 grupos: (a)sem bactérias; (b)apenas S. aureus; (c)apenas P. aeruginosa; (d)ambas bactérias. Análise estatística: testes ?2 e Kruskal-Wallis, com comparação para múltiplos grupos. Resultado: No grupo A, sem considerar as mutações no gene CFTR, houve início tardio dos sintomas clínicos pulmonares (OR=0,12; IC=0,018-0,503), diagnóstico em maior idade(OR=0,062; IC=0,003-0,372) e fator de proteção para a insuficiência pancreática(OR=0,011; IC=0,030-0,326). Na prova de função pulmonar e análise de escores, sem considerar as mutações no gene CFTR, pacientes do grupo b tiveram maior SpO2 que o grupo c e d, e menor escore de Bhalla em comparação aos grupos c e d. Para o escore de Shwachman-Kulczycki, o grupo c apresentou menores valores, demonstrando maior gravidade que os demais pacientes. Para as variáveis espirométricas(CVF%, VEF1%, VEF1/CVF e FEF25-75%) houve menores valores nos pacientes dos grupos c e d, quando comparados aos grupos a e b, sendo nesse contexto, a presença da P. aeruginosa associada a redução dos valores da espirometria. Quando consideramos as mutações no gene CFTR(desconsiderando o grupo a pelo baixo número de pacientes – apenas 1), pacientes do grupo c apresentaram pior CVF%, VEF1% e FEF25-75%, já o VEF1/CVF foi maior no grupo b. Conclusão: Pacientes sem bactérias apresentam melhor clínica que os demais na FC, e na resposta da função pulmonar ocorre a competição entre a P. aeruginosa e o S. aureus, sendo a resposta diferenciada no grupo de pacientes com a presença de P. aeruginosa.