18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA
CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS
15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Colonização Nasal Por Staphylococcus Aureus Resistente A Meticilina Em Crianças E Adolescentes Atendidos Em Nível Ambulatorial Em Hospital Público Universitário: Estudo De Corte Transversal

Autores: VERONICA AFONSO DE ARAUJO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); ALINE CARDOSO CASECA VOLOTÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); CLÁUDIA AGUIAR DE BARROS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); MARIA DE FÁTIMA NOGUEIRA DE FREITAS ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); THAMI VALADARES CORREA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); ANA PAULA SANTOS OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); MONIQUE OLIVEIRA E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); LUIS GUILLERMO COCA VELARDE (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); FÁBIO AGUIAR-ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); CLAUDETE ARAÚJO CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE)

Resumo: Objetivos: Avaliar a prevalência de colonização nasal por Staphylococcus aureus resistente a meticilina (MRSA) em pacientes pediátricos atendidos em nível ambulatorial em hospital público universitário, utilizando métodos de genotipagem para caracterizar amostras resistentes a meticilina, e identificar fatores associados à colonização nasal. Metodologia: Trata-se de estudo de corte transversal realizado no Ambulatório do Serviço de Pediatria de um hospital público universitário em Niterói/RJ, no período de dezembro de 2011 a junho de 2013. Foram incluídas crianças de zero a 16 anos de idade, sendo a amostra obtida por conveniência. Aplicou-se um questionário para pesquisa de dados epidemiológicos e clínicos associados ao risco de colonização por MRSA, tais como internação nos últimos 12 meses, presença de doença crônica e uso de antimicrobiano nos últimos 30 dias. A coleta foi realizada por rotação de suabe estéril nas narinas anteriores. Amostras isoladas de S. aureus que evidenciaram, ao teste de sensibilidade, resistência aos antimicrobianos oxacilina e cefoxitina foram consideradas MRSA e submetidas à reação em cadeia da polimerase (PCR) para pesquisa dos genes de resistência (mecA) e de patogenicidade pvl (leucocidina de Panton-Valentine). Realizou-se a tipagem do cassete cromossômico estafilocócico (SCCmec, Staphylococcus chromosomal cassette mec) por reação de PCR multiplex. A identificação do perfil clonal do MRSA foi efetuada por spa typing e multilocus sequence typing (MLST). Resultados: Dos 500 pacientes incluídos, 57% (285) eram do sexo masculino, sendo 41% (205/500) de cor branca. A mediana de idade foi 7,1 anos (intervalo interquartil 3,2-10,8). Na população estudada, 60,2% (301/500) eram portadores de doença crônica e 97/500 (19,4%) foram internados nos últimos 12 meses. Dos pacientes avaliados, 57,8% (289/500) apresentaram cultura positiva para Staphylococcus aureus, sendo 48,2% (241/500) S. aureus sensíveis a meticilina (MSSA) e 9,6% (48/500) S. aureus resistentes a meticilina (MRSA). Dentre os isolados MRSA, 18,7% (9/48) continham o gene pvl. Houve predomínio do SCCmec tipo IV, t002 e t318 pelo spa typing e ST5 e ST30 pelo MLST. Observou-se associação significativa entre uso prévio de antibióticos ?-lactâmicos e colonização por MRSA (p=0,047). Em relação à presença de lesões de pele infectadas ou com solução de continuidade, houve associação significativa com colonização por S.aureus (p=0,003) e tendência à significância com colonização por MRSA (p=0,056). Conclusões: A população estudada apresentou altas taxas de colonização nasal por S. aureus MSSA e MRSA com predomínio de SCCmec tipo IV, característico de S. aureus associado à comunidade (CA-MRSA). Tal resultado tem relevância epidemiológica, uma vez que crianças em contato frequente com instituições de saúde podem atuar como vetores de patógenos resistentes entre o hospital e a comunidade. Ressalta-se ainda a importância clínica destes achados, uma vez que os antibióticos ß-lactâmicos permanecem como tratamento de escolha das infecções estafilocócicas. Tal informação é ferramenta útil na decisão terapêutica empírica inicial, uma vez que em populações onde a prevalência de CA-MRSA ultrapassar 10-15%, a escolha de um antimicrobiano não ß-lactâmico para cobertura dessas infecções é uma medida preconizada.

http://www.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/18-congresso-brasileiro-de-infectologia-peditrica/0153-colonizacao-nasal-por-staphylococcus-aureus-resistente.pdf